

Sygn. akt IV U 98/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2018 roku

Sąd Rejonowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący :Sędzia Sądu Rejonowego Janusz Kotas

Ławnicy: -----

Protokolant: st. sekretarz sądowy Beata Mytlewska

po rozpoznaniu w dniu 6 czerwca 2018 roku

sprawy z odwołania **W. M.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.**

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. z dnia 19.01.2018 r.

orzekł:

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy W. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 28 sierpnia 2017 roku do 12 września 2017 roku oraz ustala, że wnioskodawca nie ma obowiązku zwrotu pobranego za ten okres zasiłku chorobowego.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z 19 stycznia 2018 roku orzekł o utracie przez wnioskodawcę W. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28 sierpnia 2017 roku do 12 września 2017 roku oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za wymieniony okres w kwocie 1.143,20 zł i odsetek w kwocie 23,03 zł. Jako podstawę prawną wskazał art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt 2 i ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych /Dz.U. z 2017 r., poz. 1778/ i art. 17 ust. 1 i art. 66 ust. 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa/Dz.U. z 2017 r. poz. 1368/ .

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że zgodnie z powołanymi wyżej przepisami nienależnie pobranymi świadczeniami są : świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

Nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były

nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata. Kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek i kosztów upomnienia, zwane dalej "należnościami z tytułu nienależnie pobranych świadczeń", podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje - ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji .

Organ rentowy zarzucił wnioskodawcy, że w czasie przebywania na zwolnieniu lekarskim w okresie od 25 sierpnia 2017 do 21 września 2017 firma (...) wypłaciła wnioskodawcy do 27 sierpnia wynagrodzenie za czas choroby a od 28 sierpnia 2017 do 12 września 2017 zasiłek chorobowy w kwocie 1143,20 zł, tymczasem wnioskodawca od 13 września 2017 roku a więc w okresie orzeczonej niezdolności do pracy podjął zatrudnienie w firmie (...), co firma ta potwierdziła. W firmie tej wnioskodawca nie przedłożył zaświadczenia lekarskiego. Ubezpieczony winien powstrzymać się od jakiegokolwiek pracy w okresie, kiedy orzeczona jest niezdolność do pracy. Zgodnie z art. 17 ust 1 ustawy zasiłkowej ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku za cały okres tego zwolnienia.

Odwołanie od zaskarżonej decyzji złożył wnioskodawca , wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazał, że zwolnienie lekarskie zakończył w dniu 12 września 2017 po badaniach lekarskich i od 13 września podjął pracę w firmie (...) w B.. Na zwolnieniu przebywał z powodu złego stanu psychicznego spowodowanego atmosferą w pracy w firmie (...). Jest trzeźwiejącym alkoholikiem, praca w delegacji doprowadziła go do załamania, lekarz zalecił mu izolację od osób pijących, gdy nadarzyła się okazja zmiany pracy w sprzyjającym środowisku, po uprzednim badaniu lekarskim przerwał zwolnienie, podjął pracę. Z powodu nieznamości przepisów nie wysłał tego orzeczenia do ZUS wcześniej, sądził, że z chwilą zgłoszenia go do ubezpieczenia przez nową firmę ma zdolność do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał swoje stanowisko, powołując się przy tym na wyrok Sądu Najwyższego z 26 lipca 2017 roku.

Wezwany do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego – J. J. (1) w określonym przez Sąd terminie nie przystąpił do sprawy

Sąd ustalił co następuje:

Wnioskodawca W. M. z zawodu jest technikiem chemikiem, jest osobą uzależnioną od alkoholu. Od 2011 roku , po uprzednim leczeniu jest trzeźwiejącym alkoholikiem powstrzymującym się od picia alkoholu. Przebywa cały czas pod opieką psychiatry, korzysta z pomocy terapeuty.

W dniu 5 września 2016 roku podjął pracę w firmie (...), na pełen etat, na stanowisku montera wyposażenia ferm drobiu, początkowo na okres próbny trzymiesięczny, następnie na czas określony jednego roku. Praca ta wiązała się z permanentną pracą w delegacji, poza granicami kraju. Wnioskodawca zdawał sobie sprawę, że w takich miejscach często pity jest alkohol, ale pracodawca zapewniał go, że będzie przebywał z ludźmi niepijącymi. Mimo tych zapewnień , na delegacji takich osób praktycznie nie było, w delegacji pracownicy często pili alkohol. Wnioskodawca, jako niepijący, czuł się wyobcowany, pominięty , często dzwonił do swojego terapeuty , bowiem obawiał się , że wróci do nałogu .

/dowód: -przesłuchanie wnioskodawcy -nagrania z 25.04.2018 00:03:23-00:16:49 ,

-dokumentacja medyczna k 39-40 ,

-umowy o pracę k.1 i 2 akta osobowe część B –J. , /

Po powrocie z ostatniej delegacji w lipcu 2017 roku wnioskodawca udał się na konsultacje do psychiatry. Mając na uwadze przeprowadzone badanie , lekarz stwierdził u wnioskodawcy rozchwianie emocjonalne , rozdrażnienie, oraz

okoliczności jego pracy uznał, że nie jest on zdolny do pracy w okresie 26 lipca 2017 roku do 24 sierpnia 2017 roku. Wnioskodawca złożył to zwolnienie lekarskie w macierzystej firmie, otrzymał wynagrodzenie za okres chorobowego. Następnie lekarz psychiatra po upływie okresu niezdolności do pracy z poprzedniego zwolnienia, ponownie ustalił niezdolność do pracy wnioskodawcy na okres od 25 sierpnia 2017 roku do 21 września 2017 roku. Wnioskodawca w tym czasie zaczął poszukiwać innej pracy, czuł, że powrót do poprzedniego zakładu pracy spowoduje, że wróci do picia. W tym czasie dowiedział się o możliwości podjęcia pracy firmie (...), praca ta szczególnie mu odpowiadała, bo była na miejscu a nie w delegacji, pracownicy na bramie wjazdowej byli sprawdzani na trzeźwość, co wpływałoby pozytywnie na psychikę wnioskodawcy.

/dowód: -przesłuchanie wnioskodawcy -nagrania z 25.04.2018 00:03:23-00:16:49 ,

-dokumentacja medyczna k 39-40 ,

-zaświadczenie o niezdolności do pracy k.1 akta rentowe , /

Wnioskodawca, kiedy tylko dowiedział się o możliwości podjęcia nowego zatrudnienia, zwrócił się telefonicznie do pracodawcy J. J. (1), że ma ofertę pracy, że chciałby rozwiązać dotychczasową umowę w trybie natychmiastowym. J. J. (1) znając sytuację osobistą i zdrowotną wnioskodawcy zgodził się na rozwiązanie umowy o pracę w trybie natychmiastowym bez wypowiedzenia, uzgodnili to telefonicznie, wnioskodawca przybył do zakładu w dniu 12 września 2017 roku, umowa została rozwiązana, wypłacono wnioskodawcy zasiłek chorobowy do 12 września 2017 roku. W pozostałej części dotychczasowy pracodawca jego zaświadczenie o niezdolności do pracy wraz z zaświadczeniem płatnika składek przekazał do ZUS. Wnioskodawca nie wiedział o tym.

/dowód: -przesłuchanie wnioskodawcy -nagrania z 25.04.2018 00:03:23-00:16:49 ,

- wniosek o rozwiązanie umowy o pracę k.1 akta osobowe część C –J. ,

- świadectwo pracy k.2 akta osobowe część C –J. ,

-zaświadczenie płatnika składek k. 2-4 akta rentowe ,

-zaświadczenie o niezdolności do pracy k.1 akta rentowe , /

Wnioskodawca mając rozwiązana umowę, w dniu 12 września 2017 r. udał się do lekarza medycyny pracy na badania wstępne do pracy w V. A. Polska, który stwierdził zdolność do pracy wnioskodawcy na stanowisku magazyniera. Od 13 września 2017 roku wnioskodawca podjął pracę na rzecz firmy (...). Sam nie składał wniosku o zapłatę zasiłku chorobowego za okres od 13 do 21 września 2017 roku.

/dowód: -przesłuchanie wnioskodawcy -nagrania z 25.04.2018 00:03:23-00:16:49 ,

- zaświadczenie o zdolności do pracy k. 4 ,

- umowa o pracę k. 10 B akta osobowe V. A. Polska ,

-zaświadczenie o zdolności do pracy k. 13 A akta osobowe V. A. Polska ,

-zaświadczenie o niezdolności do pracy k.1 akta rentowe , /

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie Sąd ustalił na podstawie zeznań wnioskodawcy W. M. oraz na podstawie dokumentów przedstawionych w aktach rentowych, aktach osobowych od obydwu pracodawców wnioskodawcy i złożonych do akt sprawy na żądanie Sądu.

Sąd dał wiarę przesłuchanemu w sprawie wnioskodawcy, zeznania jego są logiczne, spójne, wskazują na okoliczności, w jakich doszło do odejścia wnioskodawcy z firmy (...), okoliczności podjęcia współpracy ze spółką (...).

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. w Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm. – zwanej dalej „ustawą”), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Zasiłek ten przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 – nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży – nie dłużej niż przez 270 dni (art. 8 ustawy).

Z przytoczonych wyżej przepisów wynika, że prawo do zasiłku chorobowego zależy głównie od występowania u osoby ubezpieczonej stanu niezdolności do pracy. Zachodzi tu ścisła zależność między powyższym uprawnieniem i brakiem zdolności do pracy. Zasiłek ten przysługuje bowiem wyłącznie osobie niezdolnej do pracy i tylko za okres tej niezdolności. Wypada zarazem zauważyć, że choć zasiłek chorobowy jest świadczeniem przyznawanym okresowo (tj. za okresy objęte zwolnieniami lekarskimi), to jednak przysługuje on de facto za każdy dzień trwającej niezdolności do pracy (wnioskowanie z art. 11 ust. 4 ustawy). Świadczenie to wypłaca się przez okres podany w zaświadczeniu lekarskim. Nie oznacza to jednak, że w razie wcześniejszego odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy (jeśli okoliczność ta zostanie w prawidłowy sposób udokumentowana) osoba ta powinna pobrać zasiłek za cały okres wskazany w zwolnieniu lekarskim, czyli także za tę jego część, w której osoba ubezpieczona posiadała zdolność do pracy i do zarobkowania.

Prawa do takiej części zasiłku chorobowego (za okres zdolności do pracy) nie da się wywieść z przepisów art. 6 lub 8 ustawy, w których wyraźnie zaakcentowano zależność przedmiotowego uprawnienia od występowania stanu niezdolności do pracy. Takiej interpretacji owych przepisów sprzeciwiałaby się również funkcja zasiłku chorobowego. Świadczenie to ma rekompensować utracony (wskutek braku zdolności do pracy) zarobek. Jeśli zatem ubezpieczony odzyska zdolność zarobkowania nie powinno mu się dłużej wypłacać tego świadczenia, ze względu właśnie na wspomnianą funkcję rekompensacyjną. Na powyższą współzależność w pośredni sposób wskazuje także przepis art. 59 ustawy, który dopuszcza możliwość skrócenia okresu, za który wypłaca się zasiłek chorobowy w razie ustalenia przez lekarza orzecznika ZUS daty wcześniejszego (niż wynika to z zaświadczenia lekarskiego) odzyskania zdolności do pracy. Wyraźnie zatem podkreślono – również w tym przepisie – że świadczenia przewidziane z racji niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno się wypłacać wyłącznie za okres niezdolności do pracy.

Trzeba w tym miejscu podkreślić, że dokumenty potwierdzające stan niezdolności do pracy (zaświadczenia lekarskie, opinia i orzeczenie lekarza orzecznika ZUS) stwarzają jedynie pewne domniemanie trwania stanu niezdolności do pracy w okresie przez nie wskazanym. Domniemanie to ma jednak charakter domniemania obalalnego. Jeśli wykaże się w sposób przewidziany prawem (np. poprzez przedłożenie stosownych zaświadczeń lekarskich), że dana osoba przed okresem przewidywanym w zaświadczeniu lekarskim odzyskała zdolność do pracy organ rentowy ma prawo pozbawić taką osobę prawa do świadczenia przypadającego za okres zdolności do pracy. Osoba ubezpieczona może także sama zrezygnować z pobierania takiego świadczenia, czego organ rentowy nie powinien kwestionować.

W niniejszym przypadku wnioskodawca już w dniu 12.09.2017 r. został poddany badaniu przez lekarza medycyny pracy, który stwierdził że wnioskodawca posiada zdolność do pracy na stanowisku magazyniera, którą to pracę wnioskodawca rozpoczął kolejnego dnia. Wymaga podkreślenia, że lekarze medycyny pracy stanowią grupę osób powołanych do realizacji zadań służby medycyny pracy (art. 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, tekst jednolity Dz. U. z 2014 r., poz. 1184 ze zm.). Służba ta jest właściwa m.in. do wykonywania badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w kodeksie pracy (art. 6 ust. 2 lit. a ustawy z 27.06.1997 r.). Do wykonywania tego rodzaju badań uprawnieni pozostają lekarze spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne (art. 9 ust. 1 ustawy z 27.06.1997 r.), przewidziane przez przepis § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki

zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (tekst jedn. w Dz. U. z 2016 r. poz. 2067).

Wstępny badaniem lekarskim podlegają – z pewnymi wyjątkami – osoby przyjmowane do pracy (art. 229 § 1 pkt 1 kp). Ponadto, pracownicy podlegają okresowym badaniom lekarskim, a w przypadku niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą, także kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowych stanowiskach (art. 229 § 2 kp). Pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku (art. 229 § 4 kp). Powyższe badanie profilaktyczne kończy się orzeczeniem lekarskim stwierdzającym: 1) brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku lub 2) istnienie przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku – w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie (§ 2 ust. 5 rozporządzenia z 30.05.1996 r.).

Takim właśnie orzeczeniem wnioskodawca legitymował się. Zostało ono jednocześnie wystawione przez osobę posiadającą wymagane uprawnienia do oceny zdolności do pracy pracownika (kandydata na pracownika) i posiadało moc wiążącą (nadaną przez przytoczone przepisy) w zakresie stwierdzenia możliwości podjęcia przez wnioskodawcę w tym okresie pracy na stanowisku magazyniera. Trzeba tym samym przyjąć, opierając się na wzmiankowanym orzeczeniu lekarza medycyny pracy, że w dniach od 13 września do 21 września 2017 r. wnioskodawca był osobą zdolną do pracy, a tym samym w tym okresie nie służyło mu prawo do zasiłku chorobowego.

Słusznie zauważył Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 17 lutego 2016 r. w sprawie III UZP 15/15 (OSNAPiUS 2016 nr 8, poz. 106, str. 1038), że przepis art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 159 ze zm.) nie ma zastosowania do ubezpieczonego, który w okresie orzeczonej niezdolności do pracy uzyskał zaświadczenie właściwego lekarza o odzyskaniu zdolności do pracy i w związku z tym zaświadczeniem podjął pracę zarobkową, o czym zawiadomiono organ rentowy.

Przeciwko dopuszczalności stosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej do ubezpieczonych, którzy znaleźli się w sytuacji podobnej do odwołującego się od decyzji ZUS w niniejszej sprawie, przemawia okoliczność, że wystawienie przez uprawnionego lekarza orzeczenia o zdolności ubezpieczonego do pracy uzasadnia domniemanie, iż osoba wskazana w takim orzeczeniu nie jest niezdolna do pracy z powodu choroby. Z art. 6 i art. 8 ust. 1 ustawy zasiłkowej wynika, że ubezpieczony realizujący prawo do zasiłku chorobowego przyznanego (wyłaconego) mu wcześniej na podstawie zaświadczenia, o jakim mowa w art. 55 ust. 1 ustawy zasiłkowej, mimo że stał się zdolny do pracy przed upływem okresu oznaczonego w tym zaświadczeniu, nie jest uprawniony do zasiłku chorobowego od dnia, gdy ustała jego niezdolność do pracy z powodu choroby. Od tego dnia nie istnieje wszak ustawowa, niezbędna przesłanka realizacji prawa do tego świadczenia. W takiej sytuacji ubezpieczony nie może jednak utracić prawa do zasiłku chorobowego z mocy art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, z przyczyn i za cały okres w tym przepisie wskazanych, dlatego że podjął pracę zarobkową w czasie, gdy posiadał orzeczenie uprawnionego lekarza, że jest zdolny do pracy, a więc, gdy nie był - w sensie faktycznym - niezdolny do pracy. Domniemanie, że ubezpieczony był lub jest niezdolny do pracy w okresie, na który przyznano mu zasiłek chorobowy, może być obalone w każdym czasie przez ustalenie, że niezdolność taka w ogóle nie istniała albo że ustała ona przed upływem okresu, na który wystawione zostało wcześniej zaświadczenie o niezdolności do pracy. To ostatnie ustalenie jest podstawą do stwierdzenia, że prawo do zasiłku (a właściwie uprawnienie do jego pobierania) nie istniało (ustało) od dnia ustalonego przez uprawnionego lekarza, jako dzień ustania poprzednio orzeczonej niezdolności do pracy. Podjęcie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego z orzeczeniem o zdolności do pracy (czyli o faktycznym ustaniu niezdolności do pracy) nie jest w sensie faktycznym i nie powinno być utożsamiane z podjęciem pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy z powodu choroby, a więc nie powinno stanowić podstawy do stosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, nawet jeśli ubezpieczony na podstawie wystawionego wcześniej zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobrał przyznany mu zasiłek chorobowy także za czas, gdy był zdolny do pracy i w związku z tym podjął i wykonywał pracę zarobkową. Zasady orzekania o czasowej niezdolności do pracy uregulowano w art. 53-60 ustawy zasiłkowej oraz aktach wykonawczych do ustawy, tj. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2005 r.

w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 145, poz. 1219) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 1594). W świetle tych przepisów, podstawowym dowodem stwierdzającym czasową niezdolność do pracy w powodu choroby jest zaświadczenie lekarskie (art. 53 ust. 1 ustawy zasiłkowej), wystawione przez lekarza, lekarza dentyście, felczera lub starszego felczera, mającego odpowiednie upoważnienie udzielone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w formie decyzji (art. 54 ustawy) i wymienionego w prowadzonym przez organ rentowy rejestrze (art. 56 ustawy), zaś samo zaświadczenie powinno być wystawione na odpowiednim druku i zawierać stosowną treść, w tym okres orzeczonej niezdolności do pracy, numer statystyczny choroby ustalonej według Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, kody literowe, o których mowa w art. 57 ustawy i wskazania lekarskie (art. 55 ust. 1 i 2 ustawy). Należy zgodzić się, że istnieje domniemanie zgodności zawartych w zaświadczeniu lekarskim informacji co do istnienia, przyczyny i czasookresu trwania spowodowanej chorobą czasowej niezdolności do pracy ubezpieczonego ze stanem faktycznym. Domniemanie to podlega jednak wzruszeniu .

Dokonując oceny prawnej wniesionego odwołania wypada przede wszystkim zauważyć, że organ rentowy – powołując się na poszczególne przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. w Dz. U. z 2010 r., Nr 77 poz. 512 ze zm. - zwanej dalej „ustawą”) – przytoczył jako podstawę prawną, przepis art. 17 ust. 1 ustawy i 66 ust 2 i 3 .

Według art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej , jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

W myśl ust. 3 cytowanego przepisu ,decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Są to typowo proceduralne przepisy dotyczące adresata ustawy/art.1/ i postępowania egzekucyjnego /art.66 ust.2 i 3 / .Z przytoczonych przepisów wynika , że ZUS w decyzji nie wskazał w ogóle materialnych przepisów stanowiących podstawę do nałożenia na wnioskodawczynię obowiązku zwrotu pobranego zasiłku .

O nienależnym świadczeniu , które podlega zwrotowi mówią dwa przepisy jeżeli chodzi o zasiłki chorobowe . Pierwszy to art. 66 ust.2 wskazanej ustawy zasiłkowej , który mówi , że jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Według art. 17 ust. 1 i 2 , ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Zasiłek chorobowy nie przysługuje w przypadku, gdy zaświadczenie lekarskie zostało sfalszowane.

Trzeba jeszcze pamiętać , że art. 66 ust.2 nie stanowi przepisu szczególnego do art.84 ust.2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych . Tak stanowi także utrwalone orzecznictwo .

I tak w wyroku z dnia 19.02.2014 r. Sąd Najwyższy wskazał w sprawie I UK 331/13 (LEX nr 1446442) , że artykuł 66 ust. 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 u.s.u.s. - w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych świadczeń. Przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególności zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2

u.s.u.s./identycznie I UK 194/11 wyrok z 2012-01-17 LEX nr 1227962 i III AUa 785/07 wyrok s.apel.2013-12-03w Rzeszowie LEX nr 1409291 /

Definicja nienależnego świadczenia zawarta w art. 84 ust.2 i zakłada umyślność w działaniu pobierającego świadczenie, umyślność czy to do zatajenia określonych informacji, czy też podania nieprawdziwych informacji stanowiących podstawę świadczenia z ubezpieczenia. Tymczasem wnioskodawca nic takiego nie uczynił .

Zgodnie z art. 84 ust 1 osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

Według ust. 2 za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, **jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;**

2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach **świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.**

Zaś według ust 3 i 4 , nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata , a kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek i kosztów upomnienia, zwane dalej "należnościami z tytułu nienależnie pobranych świadczeń", podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje - ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, z zastrzeżeniem ust. 8c.

Z powyższych względów, zdaniem Sądu, pozbawienie wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres było niezgodne z przepisami . Wnioskodawca w żadnym momencie nie wprowadził organu rentowego w błąd .

W prawdzie podjął pracę w czasie zaświadczenia o niezdolności do pracy obejmującego okres od

od 25 sierpnia 2017 do 21 września 2017 r, ale uczynił to w dniu 13 września 2017 r. , po uzyskaniu zaświadczenia o zdolności do pracy od 13 września 2017 r. i po pobraniu zasiłku za okres tylko do 12 września 2017 r. Wnioskodawca nie domagał się zasiłku za pozostały okres tego zaświadczenia . Świadczy o tym także to , że nie odwołał się od decyzji z dnia 7 listopada 2017 r. odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 13 do 21 września 2017 r. , która to decyzja została wydana w konsekwencji przekazania zaświadczenia o niezdolności do pracy za okres od 25.08 do 21.09.2017 do ZUS przez byłego pracodawcę wnioskodawcy .

Na marginesie trzeba zaznaczyć , że organ rentowy powołując się w uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie , na wyrok Sadu Najwyższego dnia 26.07.2017 r. w sprawie I UK 287/16 , przytoczył orzeczenie zapadłe na podstawie całkowicie odmiennego stanu faktycznego i dotyczące innego problemu prawnego .

Wobec powyższego, Sąd na mocy 477¹⁴ §2 k.p.c. w zw. z art. 17 /a contrario/, ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art.84 ust.1,2 ,3, i 4 (a contrario) ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 z późn. zm. zmienił zaskarżoną decyzję jak w wyroku .