

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 28 listopada 2013 r Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi zmienił decyzję i orzekł, iż E. G. (1) nie ma obowiązku zwrotu ustawowych odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w kwocie 3.004,07 zł za okres do daty doręczenia decyzji, oraz oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

/wyrok – k. 56/

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Decyzją z dnia 23 lipca 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. pozbawił E. G. (1) prawa do zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okres od 22 marca 2010 r. do 28 lipca 2010 r. i zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu kwoty 7421,37 zł. tytułem nienależnie pobranego zasiłku za ten okres oraz odsetek w wysokości 3004,07 zł.

Wnioskodawczyni E. G. (1) była zatrudniona w Biurze (...) na podstawie umowy o pracę na stanowisku kierownika biura. Do obowiązków wnioskodawczyni należał osobisty kontakt z klientami biura. W okresie od 8 do 21 marca 2010 r. wnioskodawczyni wypłacono wynagrodzenie za czas choroby, a od 22 marca 2010 r. do 5 września 2010 r. zasiłek chorobowy. Zwolnienia lekarskiego udzielono z powodu depresji, wynikającej z całkowitego wyłysienia skóry głowy. W spornym okresie wnioskodawczyni pracowała również jako główna księgowa w firmach (...) Spółce z o. o. oraz (...) Spółce z o. o. Swoją pracę w tych firmach wnioskodawczyni wykonywała 1 dzień w tygodniu w każdej. Wnioskodawczyni nie prosiła lekarza, aby wystawił jej zwolnienie lekarskie z obu tych firm, bowiem umówiła się z właścicielami, że dostarczą jej dokumenty do domu oraz umożliwią zdalny dostęp do programu księgowego. E. G. wykonywała w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę na rzecz spółek (...) oraz (...) i otrzymała wynagrodzenie. Sama sporządzała deklaracje rozliczeniowe, z których wynikało, że pracuje w tych firmach i wysyłała je do ZUS.

Pismami z dnia 11 lipca 2013 r. spółki (...) oraz (...) powiadomiły ZUS, że wnioskodawczyni jest zatrudniona w tych firmach na część etatu i zwykle bywa w firmie raz w tygodniu. W okresie od 22 marca 2010 r. do 28 lipca 2010 r. wnioskodawczyni nie przychodziła do firm, a dokumenty finansowe dostarczano jej do miejsca zamieszkania, gdzie ma zdalny dostęp do programu księgowego. (bezsporne, pisma z dnia 11 lipca 2013 r.

Zasiłek chorobowy pobrany za sporny okres wynosił 7421,37 zł.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy wskazał, iż zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) 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. W okresach orzeczonej niezdolności do pracy wnioskodawczyni świadczyła pracę zarobkową na rzecz firm (...) oraz (...). Praca którą wykonywała miała charakter zbliżony do pracy, z tytułu której uzyskała zwolnienie lekarskie, z tym, że wnioskodawczyni miała możliwość wykonania jej w domu, bez konieczności spotykania się z klientami. Ta okoliczność dla wnioskodawczyni miała istotne znaczenie, bowiem charakter schorzenia, na które wówczas cierpiała nie pozwalał na wychodzenie z domu i kontakty z klientami. W dacie wystawiania zwolnień lekarskich wnioskodawczyni nie uzyskała jednakże zaświadczenia od lekarza, że jest niezdolna do pracy w Biurze (...), a zdolna do pracy w spółkach (...) oraz (...). Wskazać należy, że charakter pracy we wszystkich firmach był zbliżony. Zgodnie z art. 66 ust. 2 i 3 ustawy 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. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu

egzekucyjnym w administracji. Przepis ten reguluje zasady egzekucji nienależnie pobranego świadczenia, natomiast materialnoprawną podstawę żądania zwrotu nienależnych świadczeń stanowi art. 84 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887), zgodnie z którym 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. 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.

Sąd Rejonowy ocenił, iż wnioskodawczyni wprowadziła w błąd organ rentowy składając zwolnienia lekarskie i ubiegając się o wypłatę zasiłku chorobowego, podczas gdy w czasie orzeczonej niezdolności do pracy wykonywała pracę o podobnym charakterze na rzecz innych spółek. Składanie deklaracji rozliczeniowych z tytułu świadczenia pracy w innych spółkach nie jest równoznaczne z powiadomieniem organu rentowego o okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty. Organ rentowy przed wypłatą zasiłku nie ma obowiązku sprawdzenia czy w stosunku do osoby ubiegającej się o świadczenie są opłacane składki z innego tytułu. Naliczaniem zasiłku a przyjmowaniem składek zajmują się różne komórki ZUS i biorąc pod uwagę ilość osób ubezpieczonych trudno taki fakt zauważyć. Za powiadomienie organu rentowego można by uznać dopiero stosowne pismo w tej sprawie złożone łącznie ze zwolnieniem lekarskim. Okoliczność ta nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, bowiem wnioskodawczynię zobowiązano do zwrotu świadczeń za okres nieprzekraczający roku. Stosownie do treści art. 84 ust 3 oraz 7 powołanej ostatnio ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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. Należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności.

Następnie Sąd Rejonowy wskazał, iż w uchwale Sądu Najwyższego podjętej w składzie 7 sędziów w dnia 16 maja 2012 r. w sprawie III UZP 1/12 (OSNP 2012/23-24/290) wskazano, że trzyletni okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranych świadczeń na podstawie art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), obejmuje okres do ostatniej wypłaty (pobrania) nienależnego świadczenia. Tym samym Sąd Najwyższy odstąpił od wcześniej prezentowanego poglądu wyrażonego w wyrokach z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07 (OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28), z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08 (OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148), oraz w uchwale z dnia 16 października 2009 r., I UZP 10/09, (OSNP 2010 nr 7-8, poz. 96), w których uznał, że trzyletni termin żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń należy liczyć od dnia wydania decyzji zobowiązującej do ich zwrotu. W uzasadnieniu powołanej uchwały składu 7 sędziów z dnia 16 maja 2012 r. podano, że według dominujących poglądów judykatury i doktryny prawa ubezpieczeń społecznych, należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie przedawniają się. Wprawdzie z art. 87 ust. 7 ustawy systemowej wynika, że należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności, które in principio określa jako należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, tyle że twierdzi się, iż w art. 83 ust. 3 tej ustawy oraz w art. 138 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach nie mamy do czynienia z instytucją przedawnienia roszczeń majątkowych w tym znaczeniu, że po upływie określonego terminu przedawnienia możliwe jest uchylenie się od zaspokojenia żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Taki wniosek ma uzasadniać analiza w art. 84 ust. 7 ustawy systemowej, zgodnie z którym dziesięcioletni okres przedawnienia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń (obejmujących - zgodnie z art. 84 ust. 4 tej ustawy - kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek

i kosztów upomnienia) biegnie od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności, (czyli obejmującej wysokość nienależnie pobranych świadczeń przewidzianych do zwrotu). W art. 84 ust. 7 ustawy systemowej połączono termin przedawnienia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z uprawomocnieniem się decyzji organu rentowego ustalającej wysokości tych kwot (art. 84 ust. 4 tej ustawy). W konsekwencji, przyjmuje się, że okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranego świadczenia (art. 83 ust. 3 ustawy systemowej), nie jest terminem przedawnienia, gdyż termin ten biegnie od daty wymagalności żądania zwrotu, które staje się wymagalne wraz z uprawomocnieniem się decyzji ustalającej wysokość kwot nienależnie pobranych świadczeń (art. 84 ust. 3 tej ustawy), pomieszczonych w decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W judykaturze przyjmuje się, że z art. 83 ust. 3 ustawy systemowej "nie można wyinterpretować normy prawnej zawierającej w swej dyspozycji nakaz dla organu rentowego wydania decyzji w określonym terminie pod rygorem przedawnienia "roszczeń" (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 stycznia 2009 r., II UK 124/08, OSNP 2010 nr 13-14, poz. 169). Równocześnie wyrażany jest pogląd, że w art. 84 ust. 7 ustawy systemowej "ustalony został okres przedawnienia egzekucji należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń" (B. Gudowska (w:) Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, s. 851-852). Taki pogląd koresponduje z instytucją przedawnienia egzekucji (wykonania) roszczeń stwierdzonych prawomocnym orzeczeniem sądu lub innego organu powołanego do rozpoznawania spraw danego rodzaju (por. art. 125 § 1 k.c. bądź art. 291 § 5 k.p.). Sąd Najwyższy nie może w drodze wykładni (interpretacyjnie) wykreować instytucji przedawnienia zobowiązania do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, chociaż dostrzega potrzebę (de lege ferenda) interwencji legislacyjnej po to, aby ograniczyć możliwość żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń po wielu latach od ich nienależnego pobrania, byleby organ rentowy "zdążył" z wydaniem stosownej decyzji zobowiązującej do ich zwrotu przed śmiercią osoby, które pobrała nienależne świadczenia.

Sąd Rejonowy wskazał nadto, iż Sąd Najwyższy zbadał relacje pomiędzy obowiązkiem zwrotu nienależnie pobranych świadczeń uregulowanym w art. 138 ustawy o emeryturach i rentach - a takim samym obowiązkiem unormowanym w art. 84 ustawy systemowej i uznał, że w zasadniczej warstwie normatywnej porównywane dyspozycje wymienionych przepisów zostały unormowane w taki sam, tj. prawie identyczny sposób, ponieważ treść art. 138 ust. 1- 2 i ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach stanowi niemal dosłowne powtórzenie art. 84 ust. 1-3 wcześniejszej ustawy systemowej z dnia 17 października 1998 r. I tak art. 138 ust. 1 ustawy emerytalnej stanowi, że osoba, która nienależnie pobrała świadczenia (uregulowane w tej ustawie), jest obowiązana do ich zwrotu, natomiast art. 84 ust. 1 ustawy systemowej przewiduje, że osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest zobowiązana do ich zwrotu, dodając jedynie: wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11, który wyklucza naliczenie odsetek w przypadku, gdy osoba pobierają świadczenia zawiadomiła organ rentowy o okolicznościach powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były wypłacane. W konsekwencji pomiędzy porównywanymi przepisami występuje tylko taka relacja *lex specialis* (art. 138 ustawy emerytalnej) do *lex generalis* (art. 83 ustawy systemowej), że w zakresie nieunormowanym w tym pierwszym przepisie znajdują uzupełniające zastosowanie systemowe zasady dotyczące zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych uregulowane w ustawie systemowej (art. 1 tej ustawy), np. dotyczące okresu przedawnienia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, ich umownego rozkładania na raty i ratalnych spłat, odraczania płatności, czy wymierzania należnych odsetek (art. 84 ust. 7-11 ustawy systemowej). Wyłącznie szczególny charakter ma uregulowanie w art. 138 ust. 5 ustawy emerytalnej zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w związku z osiągnięciem przychodów, o których mowa w art. 104 ust. 1 (prowadzących do zawieszenia lub zmniejszenia prawdo emerytury lub renty), który przewiduje taki zwrot za okres nie dłuższy niż 1 rok kalendarzowy poprzedzający rok, w którym wydano decyzję o rozliczeniu świadczenia, jeżeli osoba pobierająca to świadczenie powiadomiła organ rentowy o osiągnięciu przychodu, w pozostałych zaś przypadkach - za okres nie dłuższy niż 3 lata kalendarzowe poprzedzające rok wydania tej decyzji. Sąd Najwyższy wskazał, że nie jest tak, że żaden przepis prawa nie wskazuje "punktu odniesienia dla owych 'ostatnich' 12 miesięcy lub trzech lat", które mogą być przedmiotem decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, "że może to być zatem ostatni (przed wstrzymaniem wypłaty) okres pobierania świadczenia, jak i okres bezpośrednio poprzedzający wydanie decyzji żądającej zwrotu wypłaconych kwot". Nie podlega kwestii, że trzyletni okres, o którym mowa w art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, nie jest terminem (okresem) przedawnienia należności z tytułu

nienależnie pobranych świadczeń. Ten trzyletni okres najczęściej przypada i "liczy się" do daty wydania decyzji zobowiązującej do ich zwrotu, która kreuje obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w tym znaczeniu, że bez wydania takiej decyzji kształtującej zobowiązanie do zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń świadczeniobiorca nie ma takiej prawnej powinności (obowiązku zwrotu). Równocześnie zwrócone mogą być tylko te świadczenia, które zostały realnie wypłacone, przeto zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń biegnie wstecz do ostatniego miesiąca wypłacenia i pobrania nienależnych długoterminowych świadczeń emerytalnych lub rentowych z ubezpieczeń społecznych. W konsekwencji trzyletni "termin", o którym mowa w art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, jest maksymalnym okresem nienależnie pobranych świadczeń, których zwrotu może żądać organ rentowy, bez względu na przyczyny lub okoliczności ich nienależnego pobierania, chyba że osoba pobierająca takie świadczenia zawiadomiła organ rentowy o braku podstaw do ich pobierania, co ogranicza wymierzony i wynikający z decyzji organu rentowego obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres nie dłuższy niż 12 miesięcy (art. 138 ust. 4 in principio ustawy o emeryturach i rentach). W poddanym analizie przepisie chodzi zatem o maksymalny okres, za który organ rentowy może zobowiązać do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, co w szczególności wyklucza zobowiązanie do zwrotu świadczeń za okresy, w których świadczenia takie nie były wypłacane, a zatem nie były nienależnie pobierane. Równocześnie trzyletni okres, o którym mowa w art. 138 ust. 3 ustawy emerytalnej, nie jest terminem "zbliżonym" do okresu przedawnienia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, bo ten został wyraźnie odrębnie uregulowany w art. 84 ust. 7 ustawy systemowej i odnosi się do przedawnienia egzekucji należności z tytułu nienależnych pobranych świadczeń. Wedle podobnej argumentacji Sąd Najwyższy ocenił prawomocnie osądzony obowiązek zwrotu nienależnie pobranej emerytury wojskowej za maksymalny okres trzech lat, który nie jest okresem przedawnienia wymierzonego i osądzonego obowiązku ani okresem przedawnienia dopuszczalności dokonania potrąceń z następnie (później) uzyskanej już legalnie (należnej) emerytury, ani terminem zawitym egzekucji prawomocnie osądzonego zobowiązania. Konkludując Sąd Najwyższy uznał, że zarówno wykładnia językowa, jak i wykładnia funkcjonalno-systemowa, odwołująca się do ratio legis przepisów niemal tożsamo regulujących obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych (art. 84 ustawy systemowej oraz art. 138 ustawy o emeryturach i rentach), wymagają przyjęcia, że przepisy te nie regulują terminu przedawnienia wymierzonego decyzją organu rentowego obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ani - de lege lata - nie uzależniają wielkości (rozmiaru) żądanego zwrotu od daty wydania decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, w kwotach ustalonych w tej decyzji, ale wyznaczają maksymalne wielkości (kwoty) nienależnie pobranych świadczeń, których zwrotu domaga się organ rentowy od osoby, która pobrała nienależne świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

Sąd I instancji podzielił pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w powołanej uchwale z dnia 16 maja 2012 r. oraz jej uzasadnieniu. Żądanie zwrotu zasiłku pobranego za sporny okres nie uległo zatem przedawnieniu.

Sąd Rejonowy ocenił, iż zaskarżona decyzja podlegała zmianie w zakresie żądania odsetek za opóźnienie. W wyroku z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie I UK 210/09, LEX nr 585713 Sąd Najwyższy wskazał, że nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności nienależnie pobranego świadczenia. Określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych a nie w prawie cywilnym. Sąd Najwyższy wskazał, że podmiotowy aspekt uznania świadczenia za nienależne - świadomość pobierania świadczenia, które zostało uzyskane w sposób niezgodny z prawem - nie przesądza o tym, kiedy świadczenie jako nienależne w sensie prawnym, objęte jest obowiązkiem jego zwrotu. Owa świadomość jest jedną z przesłanek uznania świadczenia za nienależne lecz jej istnienie nie sprawia, że świadczenie z ubezpieczenia społecznego jako nienależne podlega zwrotowi w dacie wypłaty. Można jedynie powiedzieć, że świadczenie uzyskane w takich okolicznościach nigdy nie należało się a zatem w tym sensie "było nienależne" i "uważa się" je za nienależne zgodnie z art. 138 ust. 2 ustawy emerytalnej. Takie stwierdzenie nie wyczerpuje rozważanego problemu. Trzeba bowiem przypomnieć, że świadczenia z ubezpieczeń społecznych są przyznawane w drodze decyzji administracyjnych i na podstawie decyzji administracyjnych są wypłacane. Nie można zatem utrzymywać, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie

istniały lub odpadły. Świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Pogląd ten umacnia treść art. 84 ust. 4 i ust. 7 ustawy systemowej, w których użyte zostały sformułowania "kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją" (ust. 4) oraz "uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności" (ust. 7). Świadomość uzyskania prawa do świadczeń na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo innego rodzaju wprowadzenia w błąd organu rentowego jest jedynie jedną z przesłanek wydania decyzji. Organ rentowy jest przy tym - z mocy art. 138 ustawy emerytalnej (tak samo z mocy art. 84 ustawy systemowej) - ograniczony co okresu, za który może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń. W tej decyzji organ określa kwotę świadczeń nienależnych. Od kwoty wymienionej w decyzji należą się odsetki " w wysokości i na zasadach prawa cywilnego". Druga kwestia związana z wykładnią art. 84 ust. 1 ustawy systemowej dotyczy rozumienia tego odesłania do prawa cywilnego. Skarżący rozumie to odesłanie tak szeroko, że miałoby ono umożliwiać poszukiwanie w prawie cywilnym terminu wymagalności świadczeń podlegających zwrotowi a w konsekwencji terminu, od którego można żądać odsetek. Nie ma podstaw do tak szerokiego rozumienia odesłania. Przede wszystkim sprzeciwia się temu wykładnia językowa. "Zasady prawa cywilnego", których dotyczy odesłanie, odnoszą się jedynie do odsetek. Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 k.c.). Określenie terminu, od kiedy dłużnik - pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego - opóźnia się z jego zwrotem nie jest objęte odesłaniem. Nie jest to materia "zasad prawa cywilnego" lecz prawa ubezpieczeń społecznych. "Zasady prawa cywilnego" regulujące opóźnienie dłużnika w spełnieniu świadczenia cywilnoprawnego są różnorodne, uzależnione od rodzaju świadczenia. Odesłanie do prawa cywilnego nie dotyczy terminów wymagalności świadczeń cywilnoprawnych ani - co się z tym wiąże - określenia, od kiedy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. Są to zasady dotyczące odsetek tylko pośrednio. Odesłanie byłoby niejednoznaczne, gdyby rozumieć je tak szeroko, gdyż w prawie cywilnym opóźnienie dłużnika uregulowane jest w różnorodny sposób w zależności od tego, jakiego świadczenia dotyczy. Określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych a nie w prawie cywilnym. Przypomnieć można, w związku z twierdzeniami zawartymi w skardze, że odsetki aczkolwiek pełnią w pewnym sensie funkcję odszkodowawczą, nie są odszkodowaniem, nie ma zatem podstaw do rozważania tego, czy ubezpieczona dopuściła się czynu niedozwolonego w sprawie, której przedmiotem są jedynie odsetki. Analogiczne poglądy zostały wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2008 r. (I UK154/08, M.P. Pr. 2009 nr 4, poz. 208), w którym Sąd Najwyższy uznał, że nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności nienależnie pobranego świadczenia.

Sąd Rejonowy przywołał, iż przytoczone tezy Sądu Najwyższego podzielił Sąd Apelacyjny w Krakowie i Sąd Apelacyjny w Łodzi. W wyroku z dnia 21 marca 2013 r., sygn. akt III AUa 1311/12 Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, że zgodnie z art. 84 ust. 1 u.s.u.s. 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. Odesłanie do "prawa cywilnego" dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnego świadczenia. Nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności, czy przedawnienia samego nienależnie pobranego świadczenia. Zasady określające zwrot takiego świadczenia ze względu na upływ czasu (dawność, w tym znaczeniu potocznie przedawnienie) wskazane są w art. 138 ust. 4 i 5 u.e.r.f.u.s. (zasadniczo za okres nie dłuższy niż 3 lata od "żądania zwrotu", czyli wydania decyzji w tym przedmiocie). "Żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (można powiedzieć, że staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w prawnym znaczeniu według prawa cywilnego - art. 359 § 2 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 § 1 k.c.). Z kolei w wyroku z dnia 26 września 2012 r. w sprawie III AUA 316/12 Sąd Apelacyjny w Łodzi (LEX 1223382) wskazał, że przepis art. 84 ust. 1 u.s.u.s., a także przepis art. 138 ust. 1 u.e.r.f.u.s. nie określa, w jakim terminie nienależne świadczenie winno być zwrócone, a zatem dłużnik, według zasad prawa cywilnego, winien spełnić

świadczenie niezwłocznie od doręczenia mu decyzji ustalającej obowiązek zwrotu świadczenia, jako nienależnie pobranego.

Sąd Rejonowy podzielił powyższą wykładnię powołanego art. 84 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. W myśl powyższych zasad zaskarżoną decyzję należało zmienić i orzec, że E. G. nie ma obowiązku zwrotu organowi rentowemu ustawowych odsetek za okres do daty doręczenia zaskarżonej decyzji.

/uzasadnienie – k. 57/

Apelacje od powyższego wyroku **wniosły obie strony.**

W **apelacji organu rentowego** zaskarżono wyrok w części zmieniającej decyzję, zarzucając naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 84 Ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Skarżący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie w tym zakresie odwołania.

/apelacja – k. 70/

W uzasadnieniu wskazano, iż zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego jest obowiązana do zwrotu wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11, a zgodnie z nim, jeżeli taka osoba powiadomiła organ rentowy o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, to kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia podlegają zwrotowi bez odsetek za zwłokę. Organ rentowy wywiódł, iż z konstrukcji tego przepisu wynika, iż sam fakt uznania świadczenia za nienależnie pobrane wypełnia przesłanki odpowiedzialności dłużnika za pobranie świadczenia w okolicznościach określonych tym przepisem. Po pierwsze gdy podjął on wypłatę, a był pouczony o okolicznościach, które wyłączają jego prawo do świadczenia i wie o tym, że pobranie świadczenia jest bezpodstawne, a po drugie gdy pobierając świadczenie był świadomy wprowadzania w błąd organu wypłacającego mu to świadczenie. Staje się on wówczas osobą zobowiązaną do zwrotu płatnikowi świadczenia i w ocenie organu rentowego popada w zwłokę od chwili pobrania takiego świadczenia. Oznacza to, iż bieg terminu naliczenia odsetek rozpoczyna się od następnego dnia od wypłaty nienależnego świadczenia.

Na słuszność takiej interpretacji przepisów wskazuje też zapis ust. 11 art. 84 ustawy systemowej, z którego wynika, że jedyną okolicznością, która zwalnia osobę pobierającą nienależne jej świadczenie od zwrotu przedmiotowej nadpłaty bez odsetek za zwłokę, jest zawiadomienie organu wypłacającego to świadczenie o zaistnieniu okoliczności, które mają wpływ na prawo. Z treści tegoż przepisu wynika zatem po pierwsze, że kwoty nadpłat i odsetek są ze sobą co do zasady nierozdzielnie zintegrowane (poza wyjątkiem z ust. 11), a po wtóre odsetki o jakich stanowi przedmiotowa regulacja, są odsetkami za zwłokę; a nie za opóźnienie. W rozdziale 9 ustawodawca wskazał wprawdzie, iż przepisami niniejszego rozdziału normuje kwestie zwrotu nienależnie pobranych świadczeń oraz odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczeń, to jednakże odsetki za opóźnienie odnoszą się wyłącznie do art. 85, a te z kolei dotyczą opóźnienia w wypłacie wynikającego po stronie organu rentowego. Przyjąć zatem należy, że skoro bezsporny pozostaje fakt, że pobranie świadczeń chorobowych przez wnioskodawczynię było uznane za bezpodstawne i przez nią zawinione, to nie ma podstaw do zwolnienia takiej osoby z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia bez odsetek. Gdyby nie było zawinienia, pobranie świadczeń nie spełniałoby ustawowej definicji o nienależnie pobranym świadczeniu. Zwłoka oznacza zawinienie, które w omawianych okolicznościach wywołuje konieczność zapłaty odsetki za zwłokę, a z kolei ich zwrot jest co do okresu wymagalności powiązany z kwotą główną świadczenia.

Dlatego też apelujący podnosi, iż istota całego przepisu art. 84 nie pozostawia wątpliwości co do charakteru samej instytucji zwrotu nadpłaconego świadczenia wraz z odsetkami za zwłokę w okolicznościach wynikających z ust. 2, a tym samym wymagalności tych odsetek od „samego początku” tj. od dnia następnego po bezpodstawnym pobraniu wypłaty czyli w tych okolicznościach zawinionym pobieraniu nienależnych świadczeń.

/apelacja – k. 70/

Pełnomocnik wnioskodawczyni **zaskarżył w apelacji** pkt. II wyroku zarzucając:

1. naruszenie prawa procesowego:

a) art. 233 § 1 kpc poprzez dowolną i błędną ocenę materiału dowodowego, iż wnioskodawczyni wprowadziła w błąd organ rentowy, ewentualnie zrobiła to świadomie,

b) art. 328 § 2 kpc poprzez brak uzasadnienia powodów, dla których Sad odmówił mocy dowodowej dokumentom zebranym w sprawie, oraz przesłuchania wnioskodawczyni

c) art. 477 § 2 KPC przez częściowe oddalenie odwołania pomimo jego zasadności w całości.

2. naruszenie prawa materialnego, w szczególności:

a) art- 84 ust. 1 w zw. z art 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013.1442) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i częściowe oddalenie odwołania pomimo, że powódka przedstawiła dowody na okoliczność, iż nie wprowadziła organu rentowego w błąd, ewentualnie nie czyniła tego świadomie.

b) art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (DZ- U. 2010.77.512) poprzez jego niewłaściwą interpretację oraz niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że powódka utraciła prawo do zasiłku chorobowego od 22.03.2010 r. do 28.07.2010 r.

c) art. 66 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (DZ. U. 2010.77.512) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że powódka utraciła prawo do zasiłku chorobowego od 22.03.2010 r. do 28.07.2010 r.

d) art. 5 k.c. poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, że powódka utraciła prawo do zasiłku chorobowego od 22.03-2010 r- do 28.07.2010 r., pomimo że w okolicznościach sprawy żądanie zwrotu zasiłku chorobowego pozostaje w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego.

Z uwagi na powyższe, skarżący **wniósł o**:

1. zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, że powódka nie ma obowiązku zwrotu Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. uprzednio pobranego zasiłku chorobowego za okres od 22.03.2010 r. do 28.07.2010 r. w kwocie 7.421,37 zł., ewentualnie

2. o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz strony powodowej kosztów procesu za obie instancje.

/apelacja – k. 78/

W uzasadnieniu wnioskodawczyni wskazała, iż art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w myśl którego za nienależnie pobrane świadczenie uważa się świadczenie przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innym przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. A contrario, jeśli ubezpieczony nie wprowadził organu w błąd lub też działanie ubezpieczonego nie jest świadome (nakierowane na wprowadzenie organu w błąd), nie można mówić o nienależnie pobranym świadczeniu, które podlega obowiązkowi zwrotu na podstawie art. 84 ust. 1 przytoczonej wyżej ustawy. Zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów, w szczególności deklaracje (...) firm (...) sp. z o-o. oraz (...) sp. z o.o., pisemne wyjaśnienia ww. spółek, oraz dowód z przesłuchania strony powodowej, w sposób nie budzący żadnych wątpliwości, wykazały fakt, że powódka nie wprowadzała w błąd organu wypłacającego zasiłek, a co najmniej nie miała takiej świadomości. Z materiału dowodowego niezbicie wynika, że powódka od samego początku przebywania na zwolnieniu lekarskim w związku z pracą w Biurze (...), jednocześnie informowała Organ, że świadczy pracę w dwóch mniejszych spółkach- (...) osobiście wysyłała stosowne deklaracje rozliczeniowe, a spółki

odprowadzały składki. Co więcej, powódka czyniła tak w zaufaniu do informacji uzyskanej w ZUS, że taka praktyka jest prawidłowa i nie rodzi żadnych negatywnych konsekwencji. Mając powyższe na uwadze trudno mówić, że powódka w ogóle wprowadzała Organ w błąd, a już na pewno nie można zarzucić powódce, że działała w tym względzie świadomie, w szczególności, że chciała wprowadzić organ w błąd.

W ocenie skarżącej, Sąd Rejonowy bardzo lakonicznie odniósł się do kwestii, czy powódka faktycznie wprowadzała organ w błąd. Sąd praktycznie ograniczył się do sformułowania, że powódka „wprowadziła w błąd organ rentowy”. Sąd I instancji całkowicie pominął natomiast rozważania, czy powyższe działanie powódki było świadome, nakierowane na wprowadzenie organu w błąd. Tylko treść rozstrzygnięcia i powiązanie go z przytoczoną podstawą prawną, pozwala na przypuszczenie, że Sąd założył świadome działanie powódki. Sąd I Instancji nie poświęcił także uwagi kwestii, czy powódka faktycznie -wykonywała pracę zarobkową, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ewentualnie czy powódka wykorzystywała zwolnienie lekarskie w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Sąd Rejonowy lakonicznie odnosząc się do kwestii kluczowych w sprawie, jednocześnie nie uzasadnił powodów dla których odmówił mocy dowodowej dokumentom zebranych w sprawie oraz dowodowi z przesłuchania strony powodowej na okoliczność nie wprowadzenia przez powódkę organu rentowego w błąd, ewentualnie braku świadomości powódki w tym zakresie, a także na okoliczność wykorzystywania przez powódkę zwolnienia lekarskiego zgodnie z celem udzielonego zwolnienia. Sąd Rejonowy, wbrew logicznym wnioskom płynącym z materiału dowodowego, przyjął, że powódka wprowadziła organ w błąd. Jednakże nawet, gdyby przyjąć, że powódka wprowadziła organ w błąd, należało także zbadać, czy działanie powódki było świadome. Zebrany w sprawie dowody jednoznacznie świadczą, że powódka nie była ukierunkowana na wprowadzenie organu w błąd. Przyjęcie odmiennego stanowiska przez Sąd doprowadziło do naruszenia art. 233 § 1 k.c., a w konsekwencji także do naruszenia art. 84 ust. 1 w zw. z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędne zastosowanie i częściowe oddalenie odwołania, pomimo jego zasadności. W niniejszej sprawie nie doszło do żadnej z sytuacji objętych treścią art 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Odnośnie przesłanki w postaci wykonywania pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy w doktrynie wyraźnie podnosi się, że taka sytuacja nie zachodzi gdy pracownik zatrudniony jest u różnych pracodawców, ale otrzymane zwolnienie lekarskie przedkłada tylko w jednym zakładzie pracy, w drugim natomiast pracę świadczy. W niniejszej sprawie nie można jednak mówić o tym, że wykonywanie pracy przez powódkę u innych Jej pracodawców przedłużyło okres niezdolności do pracy. Z okoliczności sprawy wynika, że było wręcz odwrotnie. Powódka zachorowała na depresję, dającą o sobie znać gdy musiała spotykać z klientami biura. Był to efekt uprzedniego wyłysienia powódki na skutek reakcji alergicznej na składnik: farby do włosów. Tylko w Biurze (...) powódka miała styczność z klientami i to szczególnie, gdyż pełniła funkcję kierownika biura. Tym samym w tym właśnie miejscu pracy. Jej przypadłość była niezwykle dotkliwa i wpływała na jej stan zdrowia. Z drugiej strony, powódka nie mogła wykonywać swoich obowiązków na odległość. Tym samym jej stan zdrowia nie pozwalał na świadczenie pracy w Biurze (...). Powódka powstrzymywała się od świadczenia jakiegokolwiek pracy na rzecz tego pracodawcy przez cały okres pobierania zasiłku chorobowego. Odmienna sytuacja miała jednak miejsce w przypadku (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. W przypadku tych pracodawców, powódka od zawsze wykonuje tylko czynności księgowo, nie ma kontaktów z klientami. Ma także bardzo ograniczony kontakt z pracownikami tych firm, gdyż w siedzibach spółek bywa raz w tygodniu, najczęściej w soboty. W okresie jej dolegliwości depresyjnych, spółki stworzyły powódce dodatkowy komfort, w ten sposób, że -w ogóle nie musiała stawiać się w siedzibach tych spółek, a powierzone czynności wykonywała na odległość, dzięki zdalnemu połączeniu z komputera domowego. Tym samym oczywistym jest, że -wykonywanie pracy na rzecz (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. w żaden sposób nie powodowało dyskomfortu psychicznego dla powódki i nie wpłynęło na przedłużenie okresu niezdolności do pracy.

Skarżąca wskazała, iż ewentualny ciężar udowodnienia takiej okoliczności spoczywa na stronie pozwanej w oparciu o treść art. 6 k.c. W świetle zebranego materiału dowodowego należy stwierdzić, że organ w żaden sposób nie wykazał, że świadczenie pracy przez powódkę dla (...) sp. z o.o. oraz dla (...) sp. z o.o. niekorzystnie wpłynęło na jej stan zdrowia, przedłużyło okres choroby a tym samym, że powódka wykorzystywała zwolnienia w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Z ostrożności podniosła także naruszenie przepisu art. 5 k.c. W ocenie skarżącej żądanie przez organ rentowy zwrotu zasiłku chorobowego jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Powódka od samego

początku przebywania na zwolnieniu lekarskim w związku z pracą w Biurze (...), jednocześnie informowała Organ, że świadczy pracę w dwóch mniejszych spółkach. Organ rentowy miał zatem możliwość weryfikacji dokumentów i podjęcia określonych działań już w 2010 r., tj. w toku pobierania przez powódkę zasiłku chorobowego. Z bliżej nieokreślonych przyczyn, znanych tylko ZUS, podjął on działania dopiero w 2013 r. Wewnętrzny podział ZUS, na który powołał się Sąd I instancji, nie może być wystarczającym usprawiedliwieniem takiego stanu rzeczy, zwłaszcza, że zaniechania organu rentowego obecnie stawiają powódkę w skrajnie niekorzystnej sytuacji finansowej.

/apelacja – k. 78/

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacje obu stron postępowania nie są zasadne i podlegają oddaleniu.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów apelacji wnioskodawczynie, na wstępie należy wskazać, iż Sąd I instancji ustalił prawidłowo stan faktyczny, opierając się na przeprowadzonych dowodach w postaci dokumentów i wyjaśnień samej wnioskodawczynie, które – w świetle okoliczności sprawy, były niesporne. Nadto Sąd I instancji zastosował właściwe przepisy powołane w uzasadnieniu i wyciągnął prawidłowe wnioski dokonując oceny dowodów. Należy podkreślić, iż Sąd Rejonowy wyczerpująco przeprowadził postępowanie dowodowe w sprawie, oraz – wbrew zarzutom apelacji – ocenił dowody w uzasadnieniu, oraz dokonał subsumcji przepisów. W szczególności nietrafiony jest zarzut, iż Sąd ten naruszył art. 328 § 2 kpc poprzez brak uzasadnienia powodów dla których odmówił wiary wyjaśnieniom skarżącej i dokumentom – na okoliczność nie wprowadzenia organu rentowego w błąd, ewentualnie braku świadomości takiego wprowadzenia. Na stronie 3 uzasadnienia Sąd wskazał bowiem i uzasadnił, iż należy przyjąć, że wnioskodawczynie wprowadziła w błąd organ rentowy składając zwolnienia lekarskie i ubiegając się o wypłatę zasiłku chorobowego, gdy w czasie orzeczonej niezdolności do pracy wykonywała pracę o podobnym charakterze na rzecz innych spółek. Jest to ocena dokonana przez ten Sąd w oparciu o zebrany materiał dowodowy, którą Sąd Okręgowy aprobuje jako logiczną i wyprowadzoną z obowiązujących przepisów. Wnioskodawczynie nie może argumentować, iż w tym samym okresie – u jednego pracodawcy była niezdolna do pracy, zaś zdolna, by świadczyć tę samą rodzajowo pracę u dwóch innych pracodawców. Sąd I instancji zasadnie podkreślił jednorodzaowość tych prac i logicznie ocenił, że składanie deklaracji rozliczeniowych z tytułu świadczenia pracy w innych spółkach nie jest równoznaczne z powiadomieniem organu rentowego o okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty. Skarżąca pomija w apelacji nieracjonalność własnego postępowania – jednoczesne składanie deklaracji rozliczeniowych z tytułu świadczenia pracy i pobieranie zasiłku chorobowego, tj. świadczenia z tytułu niezdolności do pracy z powodu choroby. Organ rentowy, jak zasadnie ocenił Sąd, przed wypłatą zasiłku nie ma obowiązku sprawdzenia, czy w stosunku do osoby ubiegającej się o świadczenie są opłacane składki z innego tytułu. Naliczaniem zasiłku a przyjmowaniem składek zajmują się różne komórki ZUS. Powiadomienie organu rentowego nie wymagało zresztą ze strony wnioskodawczynie specjalnych zabiegów czy utrudnionych czynności, skoro przesyłała własne deklaracje rozliczeniowe w tym okresie organowi rentowemu. Sąd I instancji – w ocenie Sądu Okręgowego – przeprowadził więc postępowanie dowodowe w sposób wyczerpujący, wyjaśniając motywy swojego rozstrzygnięcia, oraz szeroko powołując obowiązujące orzecznictwo. Zarzut naruszenia zasad współżycia społecznego nie znajduje oparcia w obowiązujących przepisach regulujących system ubezpieczeń społecznych. Konstruowanie tego zarzutu w oparciu o stan, w jakim znajdowała się wnioskodawczynie w spornym okresie (depresja i okoliczności ją wywołujące) nie wpływa na możliwość jego uwzględnienia na gruncie przepisów o ubezpieczeniu społecznym. W tym miejscu można więc jedynie powtórzyć, iż nie do przyjęcia jest sytuacja, w której ubezpieczona jednocześnie świadczy pracę w charakterze księgowej dla dwóch pracodawców, pobierając wynagrodzenie, oraz pobiera zasiłek chorobowy składając organowi rentowemu zaświadczenia o niezdolności do pracy w charakterze księgowej u trzeciego pracodawcy.

Niezasadny i niczym nie poparty jest zarzut skarżącej, iż Sąd Rejonowy nie wyjaśniał w żaden sposób, czy wnioskodawczynie faktycznie wykonywała pracę zarobkową o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa. W stanie faktycznym (str. 1) Sąd ustalił, iż w spornym okresie wnioskodawczynie pracowała również jako główna księgowa w firmach (...) Spółce z o. o. oraz (...) Spółce z o. o., a swoją pracę w tych firmach wnioskodawczynie wykonywała 1 dzień w tygodniu w każdej. Wnioskodawczynie nie prosiła

lekarza, aby wystawił jej zwolnienie lekarskie z obu tych firm, bowiem umówiła się z właścicielami, że dostarczą jej dokumenty do domu oraz umożliwią zdalny dostęp do programu księgowego Wykonywała w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę na rzecz spółek (...) oraz (...) i otrzymała wynagrodzenie. Apelacja pomija, iż sama skarżąca wyjaśniła powyższe na rozprawie w dniu 28 listopada 2013 roku (k. 55), więc powyższe okoliczności Sąd zasadnie ocenił jako w sprawie niesporne. Zgodnie zaś z powołanym w uzasadnieniu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) 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.

Art. 84 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887), stanowi, iż 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. 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 pouczone 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.

Stosownie do treści art. 84 ust. 3 oraz 7 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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. Należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności.

Także kwestia wykładni trzyletniego okresu jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego rozstrzygnięta. Nie powtarzając obszernie przytoczonej przez Sąd I instancji wykładni prawa w tym zakresie, wskazać należy jedynie, iż w uchwale Sądu Najwyższego 7 sędziów w dnia 16 maja 2012 r. w sprawie III UZP 1/12 (OSNP 2012/23-24/290) wskazano, że trzyletni okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranych świadczeń na podstawie art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), obejmuje okres do ostatniej wypłaty (pobrania) nienależnego świadczenia. Sąd Najwyższy odstąpił od wcześniej prezentowanego poglądu wyrażonego w wyrokach z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07 (OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28), z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08 (OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148), oraz w uchwale z dnia 16 października 2009 r., I UZP 10/09, (OSNP 2010 nr 7-8, poz. 96), w których uznał, że trzyletni termin żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń należy liczyć od dnia wydania decyzji zobowiązującej do ich zwrotu. W art. 84 ust. 7 ustawy systemowej połączono termin przedawnienia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z uprawomocnieniem się decyzji organu rentowego ustalającej wysokości tych kwot (art. 84 ust. 4 tej ustawy). W konsekwencji, przyjmuje się, że okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranego świadczenia (art. 83 ust. 3 ustawy systemowej), nie jest terminem przedawnienia, gdyż termin ten biegnie od daty wymagalności żądania zwrotu, które staje się wymagalne wraz z uprawomocnieniem się decyzji ustalającej wysokość kwot nienależnie pobranych świadczeń (art. 84 ust. 3 tej ustawy), pomieszczonych w decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Wbrew stanowisku organu rentowego zaprezentowanemu w apelacji, Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej wykładni przepisów art. 84 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazując na podstawową zasadę potwierdzoną w orzecznictwie, iż określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych a nie

w prawie cywilnym (wyrok z 3 lutego 2010 r. w sprawie I UK 210/09, LEX nr 585713). Sąd Najwyższy wskazał, że podmiotowy aspekt uznania świadczenia za nienależne - świadomość pobierania świadczenia, które zostało uzyskane w sposób niezgodny z prawem - nie przesądza o tym, kiedy świadczenie jako nienależne w sensie prawnym, objęte jest obowiązkiem jego zwrotu. Owa świadomość jest jedną z przesłanek uznania świadczenia za nienależne lecz jej istnienie nie sprawia, że świadczenie z ubezpieczenia społecznego jako nienależne podlega zwrotowi w dacie wypłaty.

Sąd Okręgowy podziela utrwalony pogląd, iż świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Pogląd ten umacnia treść art. 84 ust. 4 i ust. 7 ustawy systemowej, w których użyte zostały sformułowania "kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją" (ust. 4) oraz "uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności" (ust. 7). Jak podkreślał Sąd Najwyższy w cytowanym orzecznictwie, świadomość uzyskania prawa do świadczeń na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo innego rodzaju wprowadzenia w błąd organu rentowego jest jedynie jedną z przesłanek wydania decyzji. Organ rentowy jest przy tym - z mocy art. 138 ustawy emerytalnej (tak samo z mocy art. 84 ustawy systemowej) - ograniczony co okresu, za który może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń. W tej decyzji organ określa kwotę świadczeń nienależnych. Od kwoty wymienionej w decyzji należą się odsetki " w wysokości i na zasadach prawa cywilnego". Druga kwestia związana z wykładnią art. 84 ust. 1 ustawy systemowej dotyczy rozumienia tego odesłania do prawa cywilnego. Skarżący rozumie to odesłanie tak szeroko, że miałyby ono umożliwiać poszukiwanie w prawie cywilnym terminu wymagalności świadczeń podlegających zwrotowi a w konsekwencji terminu, od którego można żądać odsetek. Nie ma podstaw do tak szerokiego rozumienia odesłania. Przede wszystkim sprzeciwia się temu wykładnia językowa. "Zasady prawa cywilnego", których dotyczy odesłanie, odnoszą się jedynie do odsetek. Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 k.c.). Określenie terminu, od kiedy dłużnik - pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego - opóźnia się z jego zwrotem nie jest objęte odesłaniem. Nie jest to materia "zasad prawa cywilnego" lecz prawa ubezpieczeń społecznych. "Zasady prawa cywilnego" regulujące opóźnienie dłużnika w spełnieniu świadczenia cywilnoprawnego są różnorodne, uzależnione od rodzaju świadczenia. Odesłanie do prawa cywilnego nie dotyczy terminów wymagalności świadczeń cywilnoprawnych ani - co się z tym wiąże - określenia, od kiedy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. Są to zasady dotyczące odsetek tylko pośrednio. Odesłanie byłoby niejednoznaczne, gdyby rozumieć je tak szeroko, gdyż w prawie cywilnym opóźnienie dłużnika uregulowane jest w różnorodny sposób w zależności od tego, jakiego świadczenia dotyczy.

Zarzuty apelacji nie mają więc usprawiedliwionych podstaw, bowiem organ rentowy sprzecznie z utrwaloną wykładnią interpretuje treść art. 84 ustawy, w szczególności ust. 1 w zw. z ust. 11.

Z tych wszystkich względów Sąd na zasadzie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

Przewodnicząca Sędziowie