

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 31 stycznia 2023 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 778/22 po rozpoznaniu na rozprawie sprawy z odwołania D. K. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, zobowiązanie do zwrotu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami jako świadczeń nienależnie pobranych w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 31 sierpnia 2022r, nr (...) oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

D. K. (1) jest zatrudniony w Sądzie Rejonowym dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na stanowisku asystenta sędziego i z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Odwołujący się jest także zatrudniony w Wyższej Szkole (...) o Zdrowiu w Ł. w ramach umowy o pracę na pełen etat od 1 października 2021 roku do 30 września 2023 roku na stanowisku asystenta. Z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Wnioskodawca prowadzi we wskazanej uczelni zajęcia dydaktyczne od 12 listopada 2021 roku do chwili obecnej.

Z uwagi na niezdolność wnioskodawcy do pracy stwierdzoną zwolnieniem lekarskim płatnik składek – Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa wypłacił ubezpieczonemu zasiłek chorobowy za okres: od 13 listopada 2021 roku do 26 listopada 2021 roku; od 30 listopada 2021 roku do 24 grudnia 2021 roku; od 28 grudnia 2021 roku do 18 stycznia 2022 roku; od 2 marca 2022 roku do 18 marca 2022 roku; od 22 marca 2022 roku do 15 kwietnia 2022 roku; od 19 kwietnia 2022 roku do 28 kwietnia 2022 roku oraz świadczenie rehabilitacyjne od 01 maja 2022 roku do 30 czerwca 2022 roku.

W dniu 31 maja 2022 roku pracodawca – Sąd Rejonowy dla Łodzi-Widzewa w Łodzi złożył wniosek o kontrolę zasadności korzystania przez D. K. (1) ze świadczenia rehabilitacyjnego oraz ustalenie, czy w/w zasadnie pobierał zasiłki z tytułu niezdolności do pracy. Pracodawca wskazał, że po wykorzystaniu okresu zasiłkowego ubezpieczony korzysta ze świadczenia rehabilitacyjnego, a jednocześnie świadczy pracę w Wyższej Szkole (...) w Ł..

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wszczął postępowanie w sprawie weryfikacji uprawnień wnioskodawcy do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego za okresy: od 13 listopada 2021 roku do 26 listopada 2021 roku; od 30 listopada 2021 roku do 24 grudnia 2021 roku; od 28 grudnia 2021 roku do 21 stycznia 2022 roku; od 25 stycznia 2022 roku do 18 lutego 2022 roku; od 22 lutego 2022 roku do 18 marca 2022 roku; od 22 marca 2022 roku do 15 kwietnia 2022 roku; od 19 kwietnia 2022 roku do 24 kwietnia 2022 roku oraz od 1 maja 2022 roku.

Odwołujący się faktycznie świadczył pracę z tytułu umowy o pracę zawartej z Wyższą Szkołą (...) o Zdrowiu w Ł. w dniach: 17, 19, 20, 24 listopada 2021 roku; 01, 04, 17, 18 grudnia 2021 roku; 15 stycznia 2022 roku; 23 lutego 2022 roku; 02, 05, 06, 16, 18, 23, 30 marca 2022 roku; 02, 03, 06, 13, 20, 22-24 kwietnia 2022 roku; 04, 10, 11, 13-15, 18, 28, 29 maja 2022 roku; 11, 12 czerwca 2022 roku.

U wnioskodawcy w połowie 2021r rozpoznano zespół kanału prawego nerwu promieniowego. W dniu 9 lipca 2022 roku przeprowadzono, na koszt wnioskodawcy, zabieg polegający na uwolnieniu (...) prawego przedramienia.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie powołanych powyżej dowodów z dokumentów, których strony nie kwestionowały. Strony nie proponowały innych środków dowodowych, poprzestając na własnych twierdzeniach. Wnioskodawca już w odwołaniu przyznał okoliczności istotne dla wyniku sporu, przeczące żądaniu zmiany zaskarżonej decyzji. Zebrany materiał dowodowy był wystarczający do rozpoznania niniejszej sprawy i nie było konieczności uzupełniania go z urzędu. Zwłaszcza, że wnioskodawca nie stawiał się na rozprawę, mimo zaznaczenia, że jej celem jest jego przesłuchanie. W przeciwnym wypadku dowód ten zostanie pominięty.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie podlegało oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022 r., poz. 1732; dalej: ustawy zasiłkowej) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej).

Do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 i 5, art. 12, art. 13 ust. 1, art. 15 i 17 ustawy zasiłkowej.

Zasiłek chorobowy służy zrekompensowaniu skutków czasowej niezdolności do pracy, czyli utraty lub zmniejszenia wynagrodzenia lub innego przychodu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 18 marca 2015 roku, I UK 223/14, OSNP 2017/1/9). Tożsame zadanie spełnia świadczenie rehabilitacyjne.

Choroba w znaczeniu prawnym – jako przyczyna chronionego ryzyka socjalnego rozpoczyna się z chwilą, gdy stan zdrowia wpłynie w określony sposób na zdolność do pracy, a kończy z chwilą odzyskania tej zdolności albo z chwilą stwierdzenia bardziej trwałej niezdolności do pracy, której skutki podlegają ochronie w ubezpieczeniu rentowym (całkowita lub częściowa niezdolność do pracy). Ubezpieczony niezdolny do pracy stanowiącej tytułu ubezpieczenia chorobowego, chcąc zachować prawo do zasiłku chorobowego, musi powstrzymać się od wykonywania każdej pracy zarobkowej (I. J., Pojęcia i konstrukcje prawne, s. 314). Konsekwencją charakteru niezdolności do pracy z powodu choroby jako przemijającej przeszkody (fizycznej lub psychicznej) w świadczeniu pracy czy innej aktywności stanowiącej tytuł ubezpieczenia społecznego jest cel (funkcja) zasiłku chorobowego. Zasiłek chorobowy służy zrekompensowaniu skutków czasowej niezdolności do pracy, czyli utraty lub zmniejszenia wynagrodzenia lub innego przychodu (zob. wyr. SN z 18.3.2015 r., I UK 223/14, L.).

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 chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Przepis art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zawiera dwie przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy oraz wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Stwierdzenie choćby jednej z tych przesłanek wystarczy do uznania utraty prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 marca 2010 roku, III UK 71/09, LEX nr 585848). Badanie, czy wykonywana praca była niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego nie jest niezbędne.

Wykonywanie pracy zarobkowej niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia stanowi samodzielną negatywną przesłankę prawa do zasiłku (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z 6 lutego 2008 roku, II UK 10/07, OSNP 2009, Nr 9-10, poz. 123). Sąd Najwyższy stwierdził także, że wykonywanie innej pracy zarobkowej w okresie zwolnienia od pracy jest wystarczającą przesłanką utraty prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia.

Pracą w rozumieniu powołanego przepisu art. 17 ustawy zasiłkowej, jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2005 roku, II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43 i wskazane w jego uzasadnieniu: wyrok SA w Warszawie z 16 maja 1996 roku, III AUr 388/96, Prawo Pracy 1997, nr 2, s. 43; wyrok SA w Katowicach z 20 stycznia 1999 roku, III AUa 945/98, OSA 1999, z. 11-12, poz. 58; wyrok SN z 14 kwietnia 2000 roku, II UKN 513/99, OSNAPiUS 2001, Nr 20, poz. 627; wyrok SN z 19 lipca 2001 roku, II UKN 494/00, OSNP 2003, Nr 9, poz. 234).

Powszechnie akceptowane jest obecnie takie rozumienie powoływanego powyżej przepisu, że za „pracę zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego (...) na podstawie art. 17 ust. 1 ww. ustawy uważa się każdą aktywność ludzką zmierzającą do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolniczą działalność gospodarczą, choćby nawet polegającą na czynnościach nie obciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim” (wyrok Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2005 roku, I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 342).

O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako „pracy” nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności (wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2005 roku, II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43; wyrok Sądu Najwyższego z 9 października 2006 roku, II UK 44/06, OSNP 2007, nr 19-20, poz. 295). W piśmiennictwie podkreśla się wagę tego stwierdzenia, wskazującego, że pojęcie użyte w w/w przepisie nie odnosi się do pracy pojmowanej w sensie biologiczno-fizycznym, w którym rozumiana jest ona jako wydatkowanie energii, lecz w rozumieniu prawnym. Podkreśla się dodatkowo, że takie definiowanie pracy zarobkowej wypływa z konieczności ścisłego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa - z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych - formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych (wyrok Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2005 roku, I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342, OSP 2006, z. 12, poz. 134; wyrok Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2005 roku, III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że w pewnych przypadkach wykonywanie niektórych ubocznych czynności, może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy. Na przykład wykonywanie „formalnoprawnych czynności do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca” (wyrok Sądu Najwyższego z 7 października 2003 roku, II UK 76/03, OSNP 2004 nr 14, poz. 247), czy „podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych” (wyrok Sądu Najwyższego z 17 stycznia 2002 roku, II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498).

Z kolei w wyroku z 25 kwietnia 2013 roku Sąd Najwyższy w sprawie I UK 606/12 (LEX nr 1391152) przyjął, że „Wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy zawsze stanowi wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem, którym jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy. W jego osiągnięciu przeszkodą może być zarówno wykonywanie pracy zarobkowej (co przesądził ustawodawca), jak i inne zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję. Jedynie sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami aktywność zawodowa (np. udział w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej) może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego, a w innych przypadkach za okres orzeczonej niezdolności do pracy, w czasie której ubezpieczony faktycznie wykonuje pracę zarobkową, nie przysługuje mu zasiłek, lecz wynagrodzenie”.

„Každá práca zarobková vykonávaná v období zvolnění lékařského powoduje utratu práva do świadczeń. Za taką pracę uważa się każdą pracę w potocznym znaczeniu tego słowa, w tym wykonywanie różnych czynności w ramach stosunków zobowiązaniowych prawnych, ale także poza takimi stosunkami, w tym kontynuowanie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie czy stosunek korporacyjny. Dlatego w razie wystąpienia ryzyka niezdolności do pracy lub do prowadzenia pozarolniczej działalności wskutek choroby ubezpieczony ma obowiązek powstrzymania się od wszelkich czynności wykonywanych zawodowo, ponieważ to świadczenia z ubezpieczenia chorobowego społecznego mają rekompensować brak możliwości uzyskiwania dochodów” (postanowienie Sądu Najwyższego z 27 stycznia 2021 roku, (...) 30/21, LEX nr 3181381).

Ryzyko ubezpieczeniowe objęte ubezpieczeniem z tytułu choroby odnosi się do niemożliwości uzyskiwania dochodów w razie jego spełnienia i braku możliwości samodzielnego zapewnienia środków utrzymania w okresie choroby. Zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne przysługuje zatem wówczas, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy, a nie przysługuje za okresy wykonywania pracy, za nie bowiem przysługuje nie zasiłek lecz wynagrodzenie.

Sąd I instancji wskazał, że z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż w spornym okresie wykonywanie czynności pracowniczych nie było jednorazowe, wywołane nadzwyczajną sytuacją. D. K. nie wykazał, choćby własnymi

zeznania, aby było inaczej. Ponadto, przyznał w odwołaniu, że posiadane schorzenie umożliwiałoby mu wykonywanie obowiązków w charakterze asystenta dydaktycznego, które sprowadzały się do prowadzenia zajęć dla studentów. Zestawienie dni pracy /ujawnionych/ przesłane przez Wyższą Szkołę pozwoliło ustalić, że praca ta występowała w wielu dniach spornego okresu /w okresie każdego ze zwolnień, w oparciu, o które wypłacano świadczenia za czas choroby/. Wnioskodawca nie wykazywał, aby w w/w dniach pracy nie świadczył; ani aby była to czynność konieczna, wymagająca podjęcia aktywności.

Co istotne, D. K. podjął zatrudnienie w w/w szkole w trakcie korzystania ze zwolnienia u pierwszego z płatników, u którego rozpoczął zwolnienia. W tym czasie, był niezdolny do pracy na stanowisku asystenta sędziego, ale pracował jako asystent dydaktyczny.

W sprawie zabrakło dowodów, aby w zw. z tym stanowiskiem, nie było potrzeby korzystania z narządu ruchu-kończyny górnej, np. podczas przygotowania się do zajęć; wypełniania różnej dokumentacji studentów, itd.

Sąd Rejonowy podkreślił, że wnioskodawca-prawnik, asystent sędziego, winien dochować staranności w zakresie legalności korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Poza tym, otrzymywał w spornym okresie środki na utrzymanie, a zabieg uwolnienia nerwu przeszedł w lipcu 2022r, gdy pracę na uczelni podjął w październiku 2021r. W tym, czasie zabieg ten mógł być wykonany ze środków NFZ. Lista placówek wykonujących takie zabiegi w województwie (...) /np. ujawnionych, na stronie NFZ/ jest długa, a ośrodki poza Ł., w terminach dużo krótszych proponują takie świadczenia na nie gorszym poziomie niż placówki na terenie Ł.. Cel, na który wnioskodawca przeznaczył wynagrodzenie otrzymywane z Wyższej Szkoły nie miał jednak kluczowego znaczenia dla wyniku sporu. Liczył się fakt korzystania z publicznych środków przez osobę, która była w stanie zabezpieczyć sobie środki utrzymania własną pracą.

Świadczona praca nie miała charakteru sporadycznego i incydentalnego. Odwołujący się prowadził zajęcia regularnie, w każdym z okresów objętych decyzją ZUS.

Stwierdzona zwolnieniem lekarskim niezdolność do pracy nie może uzasadniać i umożliwiać świadczenia pracy na rzecz innego podmiotu, czy na innym stanowisku. Podkreślić należy, że nie ma znaczenia przez ile dni w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim była świadczona praca. Jak wynika z przytoczonego orzecznictwa do utraty prawa do zasiłku chorobowego nie jest wymagane świadczenie pracy przez cały okres zwolnienia lekarskiego. Wystarczy choćby jeden dzień podjęcia czynności zarobkowych, aby prawo do świadczeń za czas choroby utracić /za cały okres zwolnienia czy za cały okres, na który przyznano świadczenie rehabilitacyjne/. Chęć skorzystania z komercyjnego zabiegu /czy inna motywacja do podjęcia drugiego zatrudnienia/ nie stanowiła okoliczności wymuszającej podjęcie aktywności zawodowej i uzasadniającej zachowanie prawa do zasiłku. Wnioskodawca miał wyznaczony termin zabiegu w ramach NFZ. Środki potrzebne na poddanie się zabiegowi prywatnie mogły też zostać pozyskane w inny sposób niż poprzez podejmowanie pracy zarobkowej. Wysokość otrzymanego wynagrodzenia z tytułu świadczenia pracy w Wyższej Szkole (...) o Zdrowiu także nie uzasadniała zmiany zaskarżonej decyzji.

Sąd I instancji podniósł, że wnioskodawca-jako prawnik- podjął w/w aktywność świadomie, akceptując ryzyko kontroli zasadności zwolnienia przez pierwszego pracodawcę /Sąd/, a także ujawnienia świadczenia pracy w innym podmiocie.

Aby, spełnione zostały przesłanki z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej konieczne jest wykonywanie pracy zarobkowej, a nie jest wymagane uzyskanie zarobku w ogóle. Zgodnie z poglądem przedstawionym przez Sąd Najwyższy „zasiłek chorobowy nie jest świadczeniem dodatkowym, ale zastępuje utracone wynagrodzenie, stając się czasowo jedynym źródłem utrzymania ubezpieczonego. Taka konstrukcja ustawowa zasiłku chorobowego wynika zarówno z unormowań określających grono osób uprawnionych, jak również z przepisów ustawy zasiłkowej, przewidujących okoliczności (warunki) pozbawienia prawa do tego świadczenia. Jako zasadę należy przyjąć, że ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy jakąkolwiek pracę zarobkową traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Jedynie, w szczególnych sytuacjach faktycznych prokonstytucyjna wykładnia tego przepisu może prowadzić do odmowy jego zastosowania ze względu na to, że sankcja, jaką przewiduje

(utrata prawa do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia) może być uznana w konkretnym stanie faktycznym za zbyt drastyczną i dolegliwą, a przez to niesłuszną i niesprawiedliwą w kontekście rodzaju innego zajęcia zarobkowego (jego sporadycznego, incydentalnego, wymuszonego okolicznościami charakteru) oraz uzyskanego z tego tytułu dochodu” (wyrok Sądu Najwyższego z 19 lutego 2021 roku, I USKP 12/21, OSNP 2021/12/139). Zdaniem Sądu Rejonowego wnioskodawca nie wykazał, aby w sprawie zaszyły powołane powyżej przesłanki. W odwołaniu podniósł, że uzyskane z tytułu umowy o pracę zawartej z Wyższą Szkołą wynagrodzenie w spornym okresie wyniosło 12.165,32 złote /nie wiadomo, czy brutto, czy netto?/.

Uzyskany dochód stanowiła także kwota uzyskiwanych na bieżąco świadczeń, a wnioskodawca może zwrócić nadpłaconą kwotę w ratach /jeżeli zajdą określone przesłanki/.

Przepis art. 68 ust. 1 ustawy zasiłkowej przyznaje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnikowi składek prawo do kontrolowania ubezpieczonych co do prawidłowości wykorzystywania zwolnień od pracy zgodnie z ich celem oraz upoważnienie do formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich. W niniejszej sprawie skorzystano z powyższego uprawnienia i w wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono, że wnioskodawca utracił prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w okresach wskazanych w decyzji.

Mając na względzie wszystkie przytoczone okoliczności oraz poczynione rozważania, Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do zaakceptowania stanowiska ubezpieczonego. Decyzję organu rentowego wydano bez naruszenia przepisów, w oparciu o prawidłowo ustalony stan faktyczny. Wnioskodawca wykonywał pracę zarobkową w okresie korzystania ze zwolnienia lekarskiego i pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższe ustalenia i wnioski skutkowały oceną, że w okresie objętym decyzją zaszyły przesłanki z art. 17 i art. 66 ustawy zasiłkowej oraz art. 84 ust. 1, 1a, 2 pkt 3, 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1009, dalej: ustawy systemowej). D. K. (1) utracił więc prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego za okres objęty zaskarżoną decyzją i powinien zwrócić na rzecz ZUS niesporną kwotę nienależnie pobranych świadczeń z odsetkami.

Zgodnie z treścią 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 ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Natomiast, w myśl art. 84 ust. 1 ustawy systemowej 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.

Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się m.in. świadczenia z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, co do których stwierdzono, że w okresie ich pobierania świadczeniobiorca wykonywał w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia (art. 84 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej).

Wnioskodawca w spornym okresie wykonywał pracę zarobkową, co ostatecznie skutkowało oddaleniem odwołania. Świadczenia pobrane w okresie wskazanym w decyzji okazały się nienależne i tym samym powinny zostać zwrócone.

Zobowiązanymi do zwrotu świadczeń nienależnie pobranych w okolicznościach opisanych w art. 84 ust. 2 są osoby, z którymi organ ubezpieczeń społecznych jest związany stosunkiem ubezpieczenia społecznego, którym świadczenia wypłaca i do których je adresuje (por. I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne, s. 196; też, Pojęcie nienależnego świadczenia, s. 14; R. Babińska, Pojęcie i rodzaje błędu, s. 53; S. Płażek, Glosa do uchw. SN z 21.5.1984 r., III UZP 20/84, Pal. 1986, Nr 9, s. 87). Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie może własną decyzją zobowiązać do zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia osoby innej niż ta, która pobrała świadczenie w sensie prawnym, tj. do której świadczenie było skierowane, zgodnie z decyzją w przedmiocie ustalenia prawa do świadczenia. Do zwrotu nienależnie

pobranego świadczenia zobowiązany jest nienależnie wzbogacony, a jest też uzasadnione aksjologicznie, że obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia spoczywa w pierwszej kolejności na tym, kto odniósł nienależną korzyść, zatem obciąża ubezpieczonego, któremu przyznano i wypłacono świadczenie na podstawie fałszywych dokumentów lub w efekcie świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd. Ubezpieczony nie może bronić się zarzutem, że płatnik składek spowodował wypłatę tego świadczenia, a ten odpowiada tylko wówczas, gdy brak podstaw do żądania zwrotu od osoby, której te świadczenia wypłacono.

Reasumując, wnioskodawca powinien zwrócić zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne w niekwestionowanej kwocie wskazanej w decyzji z 31 sierpnia 2022 roku wraz z odsetkami ustawowymi.

Wobec powyższego, na podstawie art. 477¹⁴§ 1 k.p.c. Sąd Rejonowy odwołanie oddalił.

Apelację od w/w wyroku w całości wniósł wnioskodawca D. K. (1).

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucono:

naruszenie prawa procesowego - art. 461 § 2 k.p.c., które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia poprzez rozpoznanie odwołania przez sąd niewłaściwy miejscowo, tj. przez Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, zamiast przez Sąd Rejonowy w Tychach, w którego obszarze właściwości ma miejsce zamieszkania strona odwołująca się od decyzji wydanej przez organ rentowy, co pozbawiło skarżącego możliwości obrony swych praw w postaci przeprowadzenia dowodu z przesłuchania strony;

naruszenie prawa materialnego - art. 17 ust. 1 i art. 2 w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022. poz. 1732, tekst jedn.) (dalej: ustawa zasiłkowa) poprzez jego błędną wykładnię w postaci przyjęcia, że ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową traci w każdym przypadku prawo do zasiłku chorobowego oraz prawo do zasiłku rehabilitacyjnego, co skutkowało odmową prawa do zasiłku chorobowego i rehabilitacyjnego oraz zobowiązaniem do zwrotu nienależnie pobranych zasiłków, podczas gdy prawidłowa wykładnia powyższych norm prawa materialnego z uwzględnieniem stanowiska judykatury prowadzi do wniosku przeciwnego, a mianowicie, że w szczególnych sytuacjach faktycznych prokonstytucyjna wykładnia tego przepisu może prowadzić do odmowy zastosowania art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ze względu na to, że sankcja, jaką przewiduje (utrata prawa do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia) może być uznana w konkretnym stanie faktycznym za zbyt drastyczną i dolegliwą, a przez to niesłuszną i niesprawiedliwą w kontekście rodzaju innego zajęcia zarobkowego oraz uzyskanego z tego tytułu dochodu;

naruszenie prawa materialnego - tj. art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 roku. poz. 1009, tekst jedn.) (dalej: ustawa systemowa) zw. z art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej poprzez ich niezastosowanie, a przez to uznanie przez sąd, iż żądanie przez organ rentowy zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych i zasiłku rehabilitacyjnego możliwe jest również wtedy, gdy ubezpieczonemu nie można przypisać złej woli, a w szczególności gdy nie został on pouczony o braku prawa do świadczenia przez organ rentowy;

naruszenie prawa materialnego - art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej poprzez jego błędną wykładnię w postaci przyjęcia, że pozostawanie w innym zatrudnieniu i nie świadczenie pracy w okresie zwolnienia powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego i rehabilitacyjnego, podczas gdy prawidłowa wykładnia powyższej normy prawa materialnego prowadzi do wniosku przeciwnego, a mianowicie, że w pozostawanie w innym zatrudnieniu i nie świadczenie pracy w okresie zwolnienia nie powoduje utraty prawa do zasiłku chorobowego i rehabilitacyjnego.

Wobec powyższego D. K. (1) wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania i uchylenie decyzji organu rentowego, ewentualnie o uchylenie wyroku i skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania przez sąd I instancji właściwy miejscowo.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie podzielając tym samym stanowisko wyrażone przez Sąd Rejonowy w zaskarżonym wyroku z dnia 31 stycznia 2023 roku.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie jedynie w części dotyczącej odsetek ustawowych od świadczenia nienależnego, które wnioskodawca winien zwrócić.

W pozostałym zaś zakresie podlegała oddaleniu, albowiem orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

Zdaniem Sądu Okręgowego, wbrew zarzutom apelacji, Sąd I instancji dokonał prawidłowej oceny zebranego materiału dowodowego w sprawie, wyciągając przy tym właściwe wnioski. Dodatkowo Sąd Rejonowy wskazał, które dowody uznał za podstawę swoich ustaleń faktycznych, uzasadniając przyjęte przez siebie stanowisko. Z kolei apelacja wnioskodawcy stanowi jedynie polemiką ze stanowiskiem Sądu Rejonowego i nie znajduje oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym sprawy. Wobec powyższego Sąd II instancji w całości podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne.

Niezasadny jest podniesiony w apelacji zarzut dotyczący naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów prawa procesowego - art. 461 § 2 k.p.c.

Kwestia właściwości miejscowej w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych uregulowana jest w sposób szczególny w art. 461 § 2 k.p.c. Stosownie do treści tego przepisu, w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma miejsce zamieszkania albo siedzibę strona odwołująca się od decyzji wydanej przez organ rentowy lub orzeczenia wydanego przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności, jak również występująca z żądaniem w pozostałych sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wymienionych w art. 476 § 3. Jeżeli na tej podstawie nie można ustalić sądu właściwego, właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma siedzibę organ rentowy, a w sprawie, w której występuje wymieniony w art. 476 § 3 organ inny niż rentowy - ten organ.

W analizowanej sprawie wnioskodawca jako adres do doręczeń konsekwentnie, zarówno w samym odwołaniu od decyzji ZUS z dnia 31 sierpnia 2022 roku, jak i apelacji od wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi z dnia 31 stycznia 2023 roku podawał: (...) / 6, (...) - (...) Z., a zatem sądem właściwym do rozpoznania jego odwołania był Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, a nie jak wskazywał Sąd Rejonowy w Tychach.

Ponadto, Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że ocena, czy doszło do pozbawienia strony możliwości obrony jej praw powinna uwzględniać wszystkie okoliczności sprawy. Istotne jest stwierdzenie na ich podstawie, że doszło do naruszenia przepisów postępowania, a konsekwencją tego było pozbawienie strony możliwości działania, jak też, że utraciła ona sposobność obrony swych praw w dalszym postępowaniu.

W rozpoznawanej sprawie wydanie zaskarżonego wyroku poprzedziła rozprawa w dniu 17 stycznia 2023 roku, na którą to wnioskodawca mimo pouczenia o konieczności stawiennictwa na ten termin rozprawy pod rygorem pominięcia dowodu z jego zeznań, nie stawił się bez usprawiedliwienia. Na tym terminie Sąd I instancji zamknął rozprawę i odroczył publikację wyroku do dnia 31 stycznia 2023 roku. Wnioskodawca w żaden sposób nie sygnalizował sądowi, że z uwagi na odległość jaka dzieliła jego miejsce zamieszkania od Sądu Rejonowego dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi nie będzie mógł się stawić na wspomnianej rozprawie, nie wniósł, choć mógł o jej odroczenie, czy o przesłuchanie w formie zdalnej. Tym samym wnioskodawca w żaden sposób nie wykazał, aby został pozbawiony możliwości działania, obrony swoich praw. Niewątpliwie miał możliwość wypowiedzenia się co do zgromadzonego materiału dowodowego na rozprawie w dniu 17 stycznia 2023 roku, na którą to jak już podkreślono nie stawił się pomimo tego, że został prawidłowo zawiadomiony.

Zarzuty apelacji dot. naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów prawa materialnego tj. art. 17 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.0.1732), Sąd Okręgowy uznał za niezasadne, zaś przedstawiona przez wnioskodawcę w apelacji w opozycji do Sądu Rejonowego własna wykładnia powołanych przez Sąd Rejonowy, w uzasadnieniu wyroku, przepisów nie zasługuje na uwzględnienie.

Wnioskodawca w apelacji argumentował, że art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie ma do niego zastosowania, gdyż pobrane przez niego w spornym okresie kwoty tytułem wynagrodzenia w Wyższej Szkole (...) o Zdrowiu w Ł. w wymiarze miesięcznym nie przekraczały minimalnego wynagrodzenia za pracę, a ponadto były w dysproporcji co do kwoty zasiłków chorobowego i rehabilitacyjnego. Wnioskodawca podnosił także, że podjęta przez niego w w/w szkole praca miała charakter włącznie incydentalny jako świadczona jedynie w określone dni z przerwami: świątecznymi, semestralną, wakacjami letnimi. Formułując argumentację zawartą w apelacji wnioskodawca przywołał stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 lutego 2021 roku, I USKP 12/21, OSNP 2021, nr 12, poz. 139).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 lutego 2021 roku faktycznie podkreślił, że art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej powinien być stosowany z uwzględnieniem przepisów Konstytucji RP, mianowicie, gwarantowanego przez Konstytucję RP prawa do zabezpieczenia społecznego w razie choroby, podkreślając, że wykładnia art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie może prowadzić bowiem do pozbawienia ubezpieczonego zasiłku chorobowego jako źródła utrzymania w czasie stwierdzonej oczywistej niezdolności do pracy (w rozpoznawanej sprawie w czasie kilkumiesięcznej niezdolności ubezpieczonej do pracy zarobkowej związanej z poważną operacją kręgosłupa) tylko z tego powodu, że z dodatkowego zajęcia zarobkowego, które nie jest w żaden sposób absorbujące dla osoby chorej i które nie przynosi dochodu stanowiącego realną alternatywę w stosunku do zasiłku chorobowego, otrzymuje przychód w jakiejś minimalnej kwocie.

Z tego orzeczenia można wywnioskować, że jeśli wykonywanie dodatkowej umowy zlecenia wiąże się z minimalnym nakładem pracy po stronie osoby ubezpieczonej i z minimalnym wynagrodzeniem w granicach kilkuset złotych, ZUS nie powinien zakwalifikować wykonywania umowy zlecenia jako wykonywania pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Co jednak istotne, a czego zdaje się nie zauważać wnioskodawca, powyższy wyrok Sądu Najwyższego zapadł w zgoła innym stanie faktycznym w porównaniu do tego, jaki został ustalony w niniejszej analizowanej sprawie, bowiem odnosił się do sytuacji, w której to ubezpieczona zawarła z towarzystwem ubezpieczeń umowę zlecenia, w której zobowiązała się do wykonywania na rzecz zleceniodawcy czynności związanych z ubezpieczeniem grupowym pracowników. Ubezpieczyciel wypłacał ubezpieczonej około 100,00 zł „na rękę” miesięcznie z tytułu realizacji umowy zlecenia. Natomiast w rozpoznawanej sprawie D. K. (1) jest zatrudniony w Sądzie Rejonowym dla Łodzi-Widzewa w Łodzi na stanowisku asystenta sędziego i z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym wnioskodawca podlega także z tytułu nawiązania stosunku pracy od 1 października 2021 roku do 30 września 2023 roku z Wyższą Szkołą (...) o Zdrowiu w Ł., w której to zajmuje stanowisko stanowisku asystenta. Wobec powyższych okoliczności, orzeczenie Sądu Najwyższego samo przez się nie może być wiążące w niniejszym postępowaniu.

W ocenie tutejszego sądu, Sąd I instancji prawidłowo uznał, że w sytuacji wnioskodawcy ziściła się przesłanka utraty prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, bowiem wykonywał on pracę zarobkową w okresie orzeczonej niezdolności do pracy.

W myśl przepisu 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 chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy stanowi samodzielną przesłankę utraty prawa do zasiłku, odrębną od wykorzystywania zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z jego celem. Nie ma

zatem racji ubezpieczony, który twierdził, że wykonywanie przez niego pracy w Wyższej Szkole (...) o Zdrowiu w Ł. pozostawało poza sferą zakazu pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Zasadnicze znaczenie miało bowiem to, że odwołujący wykonywał pracę zarobkową w czasie zwolnienia lekarskiego, które przesądziło o utracie przez niego prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

W orzecznictwie przyjmuje się, że „pracą” w rozumieniu przepisu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie. (...) Za „pracę zarobkową” nie uznaje się jedynie sporadycznej, wymuszonej okolicznościami, aktywności zawodowej." (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2016 r., III UK 82/15). W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się także, że w pewnych przypadkach wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy. Na przykład wykonywanie „formalnoprawnych czynności do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca” (wyrok z dnia 7 października 2003 r., II UK 76/03, OSNP 2004 nr 14, poz. 247), czy „podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 r., II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498). Jednakże należy zaznaczyć, że chodzi tu o zachowania o charakterze incydentalnym. Tylko sporadyczna, wymuszona okolicznościami aktywność może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku." (wyrok Sądu Najwyższego z 15 czerwca 2007 r., sygn. akt II UK 223/06). W zakresie interpretacji pojęcia "wykonywanie pracy zarobkowej", którego nie można sprowadzić jedynie do osobistego świadczenia pracy, wskazują, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego funkcjonuje pogląd, zgodnie z którym o zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako "pracy", nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności. W pierwszej przesłance art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej chodzi bowiem nie tylko o wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy lub innego stosunku zatrudnienia, ale także o wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie (tak Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295; z 14 kwietnia 2000 r., II UKN 513/99; OSNAPiUS 2001 nr 20, poz. 627; z 19 lipca 2001 r., II UKN 494/00, OSNP 2003 nr 9, poz. 234). Pojęcie pracy zarobkowej odnosi się zatem, w sposób abstrakcyjny, do tej pracy, która co do zasady jest pracą prowadzącą do uzyskania dochodu (wyrok Sądu Najwyższego z 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, niepublikowany).

Praca zarobkowa w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, nie musi być wykonywana w pełnym wymiarze. Chodzi o wykonywanie - w myśl literalnej wykładni - jakichkolwiek czynności o zarobkowym charakterze. W okresie pobierania zasiłku zakaz pracy zarobkowej ma charakter bezwzględny, zaś wykonywanie jakiegokolwiek pracy o takim charakterze, prowadzi do utraty prawa.

W wyroku z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04 (OSNP 2005 Nr 21, poz. 342; OSP 2006 Nr 12, poz. 134, z głosem J. Jankowiaka) Sąd Najwyższy przyjął, że pracą zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim.

Przenosząc powyższe argumenty na grunt niniejszej sprawy, zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że odwołujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy – korzystania ze zwolnienia lekarskiego u płatnika składek Sądu Rejonowego dla Łodzi- Widzewa w Łodzi wykonywał pracę zarobkową na rzecz Wyższej Szkoły (...) o Zdrowiu w Ł. w charakterze asystenta polegającą na prowadzeniu zajęć dla studentów. Za wykonaną pracę otrzymał wynagrodzenie. Czynności wykonywane przez odwołującego nie miały charakteru incydentalnego, wnioskodawca wykonywał je w wielu dniach spornego okresu co potwierdza zestawienie dni pracy przesłane przez przedmiotową wyższą szkołę. Ponadto wykonywanie owych czynności nie było podyktowane życiową koniecznością.

Podkreślić należy, iż zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania. Nie jest nim natomiast uzyskanie, dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia.

Zarzuty apelacji dotyczące naruszenia przez Sąd I instancji art. 17 ustawy z dnia 25 marca 1999r o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, są zatem całkowicie chybione.

Wbrew zarzutom apelacji, Sąd I instancji nie naruszył także treści art. 84 ust 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r o systemie ubezpieczeń społecznych.

W myśl 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.

Art. 84 ust. 1 i 2 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2023.0.1230) stanowi osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11 z zastrzeżeniem ust. 1a, są naliczane od dnia następującego po dniu wypłaty świadczenia do dnia spłaty.

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;
- 3) świadczenia z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, co do których stwierdzono, że w okresie ich pobierania świadczeniobiorca wykonywał w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Świadczeniem nienależnym może być tylko świadczenie, wypłacone osobie, która w dniu wydania decyzji spełniała warunki pobierania świadczenia, ale później utraciła uprawnienie do jego pobierania i mimo prawidłowego pouczenia nie powiadomiła o okolicznościach pozbawiających prawa do wypłaty świadczeń, bądź osobie, która nie miała w dniu wydania decyzji prawa do świadczenia i uzyskała wypłatę świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów, albo innego świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd. Istotnym elementem konstrukcyjnym pojęcia nienależnego świadczenia jest świadomość osoby, która pobrała świadczenia, co do faktu, że zostało ono jej wypłacone bez podstawy prawnej na skutek świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego.

Nienależnie wypłacone i nienależnie pobrane są świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych wypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę je pobierającą. Istotną cechą konstrukcyjną tego rodzaju "błędu", odróżniającą go od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie mylnego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, które powstało na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie .

Judykatura określa szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu ubezpieczeń społecznych jako działania ubezpieczonego polegające na bezpośrednim oświadczeniu nieprawdy, przemilczeniu faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożeniu wniosku w sytuacji oczywiście

nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego (wyr. SN z 5.4.2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003, Nr 2, poz. 44; wyr. SN z 8.1.1999 r., II UKN 406/98, OSNAPiUS 2000, Nr 5, poz. 196; wyr. SN z 29.7.1998 r., II UKN 147/98, OSNAPiUS 1999, Nr 14, poz. 471; wyr. SN z 20.5.1997 r., II UKN 128/97, OSNAPiUS 1998, Nr 6, poz. 192; wyr. SN z 14.4.2000 r., II UKN 500/99, OSNAPiUS 2001, Nr 20, poz. 623).

W treści apelacji wnioskodawca powoływał, że nie został należycie pouczony przez ZUS o tym, że podejmowanie przez niego czynności w okresie orzeczonej niezdolności do pracy polegające na prowadzeniu zajęć dla studentów w Wyższej Szkole (...) o Zdrowiu w Ł. skutkować będzie utratą przez niego prawa do zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego i w konsekwencji że obciąża go obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego jako nienależnych.

Skoro wnioskodawca za sporne okresy przedłożył zaświadczenia lekarskie ((...)), a jednocześnie w tych samych okresach świadczył pracę zarobkową, to wprowadza w ten sposób organ rentowy w błąd co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Przy czym nie ma znaczenia czy ubezpieczony codziennie stawia się w pracy zarobkowej czy też co jakiś czas. Nie ma też znaczenia jak wysokie z tego powodu otrzymuje wynagrodzenie. Bowiem każda taka sytuacja faktyczna, zwłaszcza gdy rodzi wątpliwości osoby ubezpieczonej, powinna być zawsze zgłoszona organowi zasiłkowemu. Częsty brak pouczenia ubezpieczonych o konsekwencjach prawnych świadczenia pracy w okresie zasiłkowym byłby nadużywany przez ubezpieczonych którzy wykonywali pracę prowadzącą do otrzymywania dodatkowych zarobków, przyjmując, że brak pouczenia zawsze zwalniałby z odpowiedzialności prawnej. Dlatego brak pouczenia nie może stanowić jedynej podstawy zmiany decyzji ZUS w sytuacji, gdy z powszechnej wiedzy obywateli wynika, że w okresie pobierania czy to zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego wszelkie inne prace zarobkowe są niedopuszczalne. Brak zawiadomienia przez wnioskodawcę ZUS o pozyskiwaniu wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia w Wyższej Szkole (...) o Zdrowiu w Ł., zdaniem Sądu Okręgowego, należy uznać za działania ubezpieczonego wprowadzające ZUS w błędne przeświadczenie, że brak jest przeszkód do przyznania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Zachodziły zatem przesłanki do stwierdzenia, że świadczenia te z ubezpieczenia wypłacone w spornym okresie były nienależne według wskazanego przepisu. Nadto niezależnie od powyższych rozważań należało podkreślić, że świadczenie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy stanowi samodzielną podstawę do zwrotu pobranego świadczenia.

Natomiast, w związku z zaskarżeniem pierwszoinstancyjnego orzeczenia w całości przez apelanta, w tym w zakresie żądania odsetek ustawowych, Sąd II instancji uznał, że organ rentowy mógł żądać odsetek od nienależnie pobranego świadczenia, jednakże dopiero po doręczeniu wnioskodawczyni zaskarżonej decyzji.

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 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 zatem 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 ustawy o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (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.).

Tożsamy pogląd został wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2010 r., I UK 210/09 (Lex nr 585713) oraz wyroku z dnia 14.12.2021 roku , (...) 100/21..

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że w przedmiotowej sprawie ewentualne żądanie zwrotu odsetek od nienależnie wypłaconych świadczeń jest uprawnione dopiero od chwili doręczenia zaskarżonej decyzji pozbawiającej wnioskodawcę prawa do spornych świadczeń i zobowiązującej go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

Z tych wszystkich względów na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że zmienił zaskarżoną decyzję ZUS z dnia 31 sierpnia 2023 roku i zwolnił D. K. (1) z obowiązku zapłaty odsetek naliczanych do dnia wydania decyzji, a na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację w pozostałej części.