

Sygn. akt IV U 51/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 maja 2018 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T.

w składzie: Przewodniczący: SSR Alina Kordus-Krajewska

Protokolant: stażysta Natalia Rogalska

po rozpoznaniu w dniu 28 maja 2018 roku

sprawy z odwołania W. Z. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o zasiłek chorobowy

przy udziale zainteresowanego Urzędu Statystycznego w B.

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 8 grudnia 2017 roku

orzeka :

I.Zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 8 grudnia 2017r. w ten sposób ,że stwierdza ,że ubezpieczona W. Z. (1) nie jest zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 13 października 2017r. do dnia 27 października 2017r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 2173,77 zł (dwa tysiące sto siedemdziesiąt trzy złote, siedemdziesiąt siedem groszy).

Sygn. akt IV U 51/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 08.12.2017 r. organ rentowy na mocy art.66 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r. poz.1368), art.84 ust.1, ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017 r. poz.1778) w związku z art.17 i 68 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.z 2017 poz.1368 ze zm.) postanowił zobowiązać W. Z. (1) do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 13.10.2017 r. do 27.10.2017 r. w kwocie 2 156,40 plus odsetki 17,37 zł.

Ubezpieczona W. Z. (1) złożyła odwołanie od decyzji (...) Oddział w B..

W uzasadnieniu odwołania wskazano ,że podstawą podjętej decyzji była dokumentacja przekazana przez pracodawcę, w tym protokół sporządzony przez upoważnionych pracowników Urzędu Statystycznego w B. oraz wysłaną przez ubezpieczoną korespondencję e-mail.

Osoby upoważnione przez pracodawcę przybyły w dniu 30-10-2017 r. do miejsca zamieszkania ubezpieczonej w celu przeprowadzenia kontroli prawidłowości wykorzystywania przez W. Z. (1) zwolnienia lekarskiego. Nie zastały jej jednak w domu ze względu na konieczność dokonania zakupów spożywczych oraz lekarstw, które przepisał lekarz

prowadzący. Ubezpieczona wyjaśniła, że prowadzi gospodarstwo domowe z synem, który od roku przebywa i studiuje w W., zatem zmuszona jest większość spraw załatwiać samodzielnie, nawet w czasie choroby.

W trakcie dokonywania zakupów skontaktował się z nią telefonicznie jeden z przedstawicieli kontrolujących i przekazał informację o przeprowadzaniu kontroli i jej celu. Jej powodem miało być prawdopodobnie wykonywanie pracy zarobkowej podczas zwolnienia lekarskiego (...) oraz (...). Ubezpieczona zgodziła się zatem na powrót do domu, do miejsca zamieszkania w celu wyjaśnienia nieporozumienia.

W. Z. wskazała, że już wcześniej spotkała się z nietypowym działaniem pracodawcy i spodziewała się kolejnych tego typu zachowań w związku ze sprawą sądową (sygn. akt VII P 392/17), dotyczącą przywrócenia jej na stanowisko zastępcy dyrektora Urzędu, jednak było dla niej mocno szokującą informacją o fakcie samej kontroli w miejscu zamieszkania oraz oskarżaniem o nieprawne działanie. To spowodowało gwałtowne pogorszenie się stanu zdrowia (palpitacje serca, duszności), w związku z czym uznała za bardziej niezbędną i konieczną natychmiastową wizytę u lekarza prowadzącego. Ze względu na przedłużający się czas oczekiwania na wizytę i samą wizytę, nie dotarła na spotkanie, o czym wiadomością SMS poinformowała kontrolujących.

Do dnia dzisiejszego nie otrzymała żadnego protokołu z ww. kontroli przeprowadzonej przez pracodawcę, w celu wniesienia ewentualnych zastrzeżeń, ani kopii dokumentów przesłanych do ZUS.

Dalej ubezpieczona wyjaśniła, że praca zarobkowa, będąca podstawą wydanej Decyzji, dotyczyła udziału w realizacji czteroetapowej pracy badawczej pt. „Opracowanie metodologii i oszacowanie liczby pracujących w gospodarce narodowej według miejsca zamieszkania i głównego miejsca pracy na poziomie (...) 4, stopy bezrobocia rejestrowanego na poziomie (...) 5 oraz miar wynagrodzeń brutto na poziomie (...) 4” realizowanej ze środków unijnych w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna na lata 2014-2020.

W okresie od 13-10-2017 r. do 27-10-2017 r. realizowany był wyłącznie I etap ww. czteroetapowej pracy badawczej. Etap ten realizowany był przez członków Zespołu Badawczego równolegle w ramach dwóch umów, które zostały podpisane przez członków Zespołu Badawczego dopiero na początku września 2017 r.:

- Umowa nr (...) - część pierwsza zadań I-go etapu pracy badawczej - wstępne opracowanie metodologii badania,
- Umowa nr (...) - część druga zadań I-go etapu pracy badawczej - wykonanie konkretnych oszacowań oraz opracowanie na ich podstawie ostatecznej metodologii badania.

Termin wykonania raportu z I-go etapu pracy badawczej, będącego podstawą rozliczenia obu umów został wyznaczony na dzień 17-11-2017 r.

Jedyną umową o dzieło, którą zawarła ubezpieczona z zamawiającym, tj. Centrum (...) w J. (...) w dniu 8-09-2017 r. (dot. części pierwszej zadań I etapu pracy badawczej), w związku z niezdolnością do pracy i brakiem możliwości osobistego udziału w zakończeniu dzieła, uległa rozwiązaniu w trybie art. 645 ust. 1 Kodeksu Cywilnego. Zostało to potwierdzone pismem z 13-11-2017 r., które ubezpieczona przesłała do (...).

Umowa na drugą część zadań I etapu pracy badawczej nie została zawarta.

Zatem należało ocenić, że w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczona nie wykonywała żadnej pracy zarobkowej.

W dalszej części pisma ubezpieczona wskazała, że czteroetapowa praca badawcza jest wykonywana przez 42 osobowy Zespół, zgłoszony przez nią jako Kierownika Zespołu Badawczego do (...) w lutym 2017 r. (w sierpniu 2017 roku Zespół został m.in. poszerzony o p.o. Dyrektora Urzędu Statystycznego w B. panią W. G.).

Głównymi wykonawcami pracy badawczej są pracownicy Urzędu Statystycznego w B. (26 osób). Pozostałą część Zespołu stanowią pracownicy Głównego Urzędu Statystycznego w W. (GUS), (...) oraz (...) M. K. w T..

Ze względu na konieczność zapewnienia dostępu do danych osobowych pozyskanych z systemów informacyjnych ZUS i KRUS miejscem wykonywania pracy są głównie zabezpieczone stanowiska pracy członków Zespołu w jednostkach statystyki publicznej, m.in. w Urzędzie Statystycznym w B.. W tym celu została podpisana odrębna umowa pomiędzy (...) a Urzędem Statystycznym w B., która umożliwi wykorzystywanie stanowisk komputerowych i zainstalowanych na nich aplikacji (do których zalicza się służbową pocztę elektroniczną - aplikacja (...)), do realizacji pracy badawczej. Oznacza to, że w przypadku pracy badawczej, służbowa skrzynka pocztowa wykorzystywana jest jako prywatna za zgodą dyrektora Urzędu Statystycznego w B..

Praca badawcza, której zakres był ustalany w oparciu o zapotrzebowanie Ministerstwa (...), była bardzo istotnym działaniem zarówno dla Urzędu Statystycznego w B., jak i GUS, co niejednokrotnie podkreślał Prezes Głównego Urzędu Statystycznego. O wynikach pracy badawczej oraz jej roli dla statystyki była również mowa na spotkaniu Komisji Metodologicznej (organu doradczego Prezesa GUS) w październiku 2017 r., w której uczestniczyła dyrekcja Urzędu Statystycznego w B.. Dlatego też w interesie Urzędu Statystycznego w B. był jej efektywny i prawidłowy przebieg, szczególnie, iż skutki rozwiązań opisanych w raportach wynikowych bezpośrednio wpłyną na organizację i zakres prac realizowanych przez pracowników (...).

Wyznaczenie nowych osób, którym ubezpieczona mogła przekazać konkretne zadania wynikało z faktu, iż osoby wyznaczone do zastępowania jej (obecni przełożeni pan D. Ś. i pani J. W. (1), którzy zgodnie z przyjętym zakresem obowiązków zgodzili się na pełnienie tej funkcji), pomimo tego, że wiedziały o zwolnieniu lekarskim ubezpieczonej, nie wyraziły żadnego zainteresowania prowadzeniem projektu i nie podjęły żadnych kroków w celu przejęcia realizowanych przez siebie zadań. Oczekiwali wręcz od ubezpieczonej podjęcia decyzji, przesyłając np. wiadomość SMS w dniu 19-10-2017 r. o treści „(...) Myślę, że czas coś przyjąć i skończyć prace nad operatem. Na to trzeba miesięcy pracy a może nawet lat. Do tego sprzęt nie chodzi”. Ubezpieczona dlatego kontynuowała działania mające na celu przekazanie odpowiednim osobom efektów dotychczas zrealizowanych przez siebie prac i ustaleń, w tym dot. umów, m.in. w postaci wiadomości e-mail, o których mowa w uzasadnieniu Decyzji (...) Oddział w B..

Niezdolność do pracy utrudniła również realizowanie zadań kolegom i koleżankom dotyczącym drugiej części zadań I etapu pracy badawczej (pierwsza część zadań I etapu została wykonana i przekazana we wstępnym raporcie z I etapu w dniu 29-09-2017 r., zgodnie z podpisanymi umowami). Zwracali się telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej (przy wykorzystaniu służbowych skrzynek pocztowych w projekcie traktowanych jako prywatne) o opinię lub informacje do ubezpieczonej związane z oszacowaniem, na podstawie danych ZUS i KRUS, wartości oczekiwanych wskaźników oraz danych, a także prezentacją wyników prac w części tabelarycznej raportu pośredniego.

Stąd korespondencja związana z „dokonaniem zmian w pracy badawczej” lub „zagadnień w zakresie rozliczenia KRUS i ZUS” stanowiła wyłącznie odpowiedzi na zapytania kolegów i koleżanek z Zespołu (...). Nie było to zatem wykonywaniem jakiegokolwiek pracy, a wyłącznie koleżeńską pomocą udzieloną przy wykorzystaniu poczty elektronicznej, mającą na celu zrozumienie przez kolegów kierunku rozpoczętych przez ubezpieczoną działań oraz możliwość samodzielnej ich kontynuacji.

Odnosząc się do zarzutu wykorzystywania zwolnień od pracy w sposób niezgodny z celem tych zwolnień ubezpieczona wyjaśniła, że przekazanie wszystkich spraw dla niej, jako osoby obowiązkowej i odpowiedzialnej, miało kluczowe znaczenie w kontekście szybkiego powrotu do zdrowia. Miało przede wszystkim na celu znaczące ograniczenie głównej przyczyny choroby, tj. zmniejszenie przewlekłego wysokiego poziomu stresu.

Podobne znaczenie miały przekazywane odpowiedzi na zapytania kolegów i koleżanek. Wykorzystanie poczty elektronicznej również wpłynęło na ograniczenie przyczyny choroby i ograniczenie do minimum kontaktu z pracą poprzez możliwość precyzyjnego przygotowania odpowiedzi i brak konieczności przekazywania jej kilkukrotnie różnym osobom.

Wszystkie podejmowane działania miały na celu wyłącznie wyeliminowanie czynników utrudniających szybki powrót do zdrowia, co było celem zwolnień lekarskich i co przyniosło pożądany efekt.

Niestety w związku z działaniami podjętymi przez pracodawcę, tj. Urząd Statystyczny w B. stan zdrowia ubezpieczonej uległ pogorszeniu i nadal przebywa ona na zwolnieniu lekarskim.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu wskazano, że jak wynika z dokumentacji z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w Urzędzie Statystycznym w B. płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy od 13.10.2017 r. do 27.10.2017 r. Pracodawca wszczął postępowanie kontrolne na podstawie rozp. Ministra Pracy i polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich (Dz.U.nr65 poz.743). Na podstawie protokołu sporządzonego przez uprawnionych pracowników Urzędu Statystycznego z dnia 30.10.2017 ustalono, że zwolnienia od pracy były wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem. Z załączonych dokumentów, w tym e-mail z dnia 13,17, 18,19,20 i 23.10.2017 wynika, że odwołująca korespondowała ze współpracownikami drogą elektroniczną dokonując zmian w pracy badawczej, zagadnień w zakresie rozliczeń KRUS i PiT.

Zakład pracy podjął również bezskuteczną kontrolę w miejscu zamieszkania ubezpieczonej celem uzyskania wyjaśnień.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 5.04.2005 r. sygn. I UK 370/04 „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 z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolniczą działalność gospodarczą, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim.”

W analogicznej sytuacji utrata prawa do zasiłku chorobowego następuje, gdy ubezpieczona przejawia aktywność zawodową.

Zainteresowany Urząd Statystyczny w B. przystąpił do sprawy i wnosił o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od odwołującej się kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego dla pełnomocnika zainteresowanego według norm przepisanych.

Po pierwsze zwrócono uwagę, iż odwołująca się pozostaje w stosunku pracy wyłącznie z zainteresowanym. Wszelkie dodatkowe świadczenie pracy zarobkowej odbywało się w oparciu o umowy cywilno-prawne zawarte przez odwołującą się i inny podmiot niż zainteresowany. Zainteresowany na podstawie odrębnych umów udostępniał stanowiska pracy zamawiającemu prace badawcze na jasno określonych zasadach, nie uczestnicząc jednak jako Urząd Statystyczny w B. w realizacji projektów badawczych. Stąd też artykułowane przez odwołującą się sugestie, iż jej działania wbrew prawu były przejawem „dbania o interes pracodawcy”, że w gestii zainteresowanego „powinna być prawidłowa organizacja i realizacja I - go etapu pracy badawczej przez kilkudziesięciosobowy Zespół” są chybione. Wywód odwołującej się na temat zmian właściwości skrzynki e-mail służbowej w prywatną nie znajdują potwierdzenia w rzeczywistości i są zupełnie niezrozumiałe.

Argumenty podnoszone przez odwołującą się w żaden sposób nie mogą usprawiedliwiać łamania prawa przez nią, polegającego na przebywaniu na zwolnieniu chorobowym i pobieraniu zasiłku chorobowego z tego tytułu, przy jednoczesnym świadczeniu pracy z innego stosunku zatrudnienia. Z całą stanowczością podkreślić trzeba, że zainteresowany nie był stroną umowy dotyczącej merytorycznej realizacji projektu badawczego, w ramach którego odwołująca się świadczyła pracę w okresie pobierania zasiłku chorobowego, tj. w dniach od 13 października 2017 roku do 27 października 2017 roku. W ocenie zainteresowanego odwołująca się usilnie zmierza do rozmycia własnej odpowiedzialności za łamanie przepisów prawa i przerzucenia z niezrozumiałych dla zainteresowanego względów na niego, z czym nie sposób się zgodzić.

Odwołująca się miała okazję ustosunkować się do wyników kontroli przeprowadzonej przez pracodawcę (zainteresowanego w przedmiotowej sprawie) w dniu 30 października 2017 roku, jednak unikała tej sposobności. Odwołująca się nigdy nie zwróciła się do pracodawcy o przedstawienie jej wyników kontroli, umożliwienie zapoznania się z protokołem z kontroli i zajęcie przez odwołującą się stanowiska w innym, dogodnym dla niej terminie.

Odwołująca się w chwili, gdy pracodawca przeprowadził kontrolę prawidłowości wykorzystania przez nią zwolnienia chorobowego była związana umową z dnia 8 września 2017 roku i realizowała wynikające z tej umowy zobowiązania polegające na pracy, za którą przewidziane zostało zgodnie z umową wynagrodzenie. Nie deklarowała żadnej potrzeby zmian, nie zmierzała do zminimalizowania czy całkowitego zredukowania obciążenia obowiązkami jakie przyjęła na siebie w ramach projektu, będąc jego koordynatorem. Aktywnie prowadziła prace w ramach projektu i ograniczyła wysyłanie wiadomości e-mail bezpośrednio z własnego adresu e-mail do członków zespołu dopiero po przeprowadzeniu kontroli przez zainteresowanego. Trudno więc uznać za przekonujące wywody odwołującej się nazywającej jej pracę wyłącznie „koleżeńską pomocą”, gdyż nie znajdują one zupełnie potwierdzenia w praktyce. Wykonywane przez nią działania w ramach projektu, ich rozmiar i poziom zaangażowania odwołującej się świadczą jednoznacznie o tym, że systematycznie wykonywała zlecane jej prace w ramach umowy z dnia 8 września 2017 roku jako koordynator projektu. Aż do momentu kontroli nawet nie rozważała zmiany tej sytuacji. Wydawała polecenia członkom zespołu, przewodziła pracom, rozdzielała zadania i wyznaczała terminy na ich realizację, koncentrowała i korygowała wyniki pracy innych.

Jak wskazują zaistniałe okoliczności odwołująca się miała możliwości fizyczne i psychiczne angażowania się w prace nad projektem badawczym, stroniła jedynie od powrotu do obowiązków pracowniczych, będąc w sporze sądowym z pracodawcą. Gdyby było tak, jak twierdzi odwołując się, iż sytuacja zdrowotna zaskoczyła ją, winna ona podjąć już na samym początku choroby, tj. w październiku 2017 roku kroki w celu rozwiązania umowy cywilno-prawnej, w ramach której wykonywała czynności aż do listopada 2017 roku. W tym samym czasie, tj. w połowie listopada 2017 roku, GUS poinformował realizatorów projektu badawczego o przyjęciu raportu kończącego I etap projektu (w wiadomości e-mail z W mailu z 14 listopada 2017 r.). Odwołująca się odczekała z podjęciem decyzji o rozwiązaniu umowy do zakończenia I etapu prac, co w przypadku choroby i konieczności korzystania ze zwolnienia lekarskiego od pracy wzbudza zdziwienie.

Sekwencja zdarzeń nie budzi wątpliwości, że odwołująca się nie brała pod uwagę rezygnacji z koordynowania projektem i będąc na zwolnieniu chorobowym równolegle chciała wykonywać umowę cywilno-prawną, co też czyniła. Odwołująca się nie spodziewała się, iż pracodawca wyciągnie z tego faktu przewidziane prawem konsekwencje, co zaskakuje. Odwołująca się przez szereg lat pełniła funkcje zarządcze u pracodawcy i winna znać regulacje prawne w tym zakresie, wymagać ich respektowania od innych ale też od siebie. Twierdzenie odwołującej się o „nietypowości działania pracodawcy” w kontekście przeprowadzonej przez zainteresowanego kontroli prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego przez pracownicę potwierdza powyższą tezę.

W odpowiedzi na stanowisko zainteresowanego ubezpieczona wskazała, że Prace nad częścią raportu, będącego efektem I etapu pracy badawczej wynikającym z Umowy nr (...), zostały zasadniczo zakończone w dniu 29.09.2017 r.

Do części raportu wynikającej w Umowy nr (...) p. N. przekazała uwagi, w zakresie których odpowiednie korekty raportu (z wyjątkiem incydentalnych kwestii) zostały przygotowane w okresie od 29.09.2017 do 13.10.2017 r.

Ostatecznie po 13.10.2017 r. głównymi zadaniami zespołu badawczego było wykonanie zadań w ramach Umowy nr (...). W ramach Umowy nr (...) pozostały jedynie incydentalne kwestie powiązane z wynikami prac wykonanych w ramach Umowy nr (...). Ogromna odpowiedzialność Odwołującej się za działania zespołu wykonywane także w dobrze pojętym interesie swojego pracodawcy, tj. Urzędu Statystycznego w B., pozwoliła ostatecznie na przekazanie prac i umożliwienie ich późniejszego zamknięcia w ramach całej pracy badawczej i obu umów przez innego eksperta wiodącego p. R..

Odnosząc się szczegółowo do zadań organizacyjnych rzekomo wykonywanych przez

Odwołując się w okresie od 13.10.2017 r. do 27.10.2017 r. w ramach podpisanej przez nią Umowy nr (...) należy wyjaśnić, iż: w ww. okresie ubezpieczona się nie wyznaczała zadań oraz nie ustalała harmonogramu prac, ostateczne ustalenia w tym zakresie zostały dokonane w dniu 5.10.2017 r. na spotkaniu zespołu badawczego oraz w wiadomości przesłanej pocztą elektroniczną do zespołu badawczego w dniu 6.10.2017 r. W dniu 13.10.2017 r. wszyscy członkowie zespołu mieli zapewnione odpowiednie warunki pracy do wykonywania zadań w ramach Umowy nr (...). Jedynym działaniem, które mogłoby być zakwalifikowane do tego obszaru działań było zapewnienie dostępu do danych (w okolicznościach niskiej wydajności serwerów, sieci, ograniczonej wielkości zasobów oraz niewłaściwie przygotowanych), które było niezbędne wyłącznie dla realizacji zadań w ramach Umowy nr (...), której Odwołująca się nie była stroną. Do dnia 11.10.2017 r. (zgodnie z ustaleniami dokonany na spotkaniu w dniu 5.10.2017 r. na spotkaniu zespołu badawczego oraz w wiadomości z 6.10.2017 r.) przygotowane i przekazane zostały wszystkie (z wyjątkiem jedynie incydentalnych kwestii) korekty do wersji raportu z dnia 29.09.2017 r. w części stanowiącej wynik zadań określonych wspomnianą umową. Do 13.10.2017 r. przesłane korekty włączyłam do głównego dokumentu raportu. Ww. korekta raportu stanowiła jedyny dokument wynikający z Umowy nr (...) przesłany do Centrum (...) i (...) Statystycznej. Należy jednakże zwrócić uwagę na fakt, iż termin jego przekazania (wymagający również uzupełnienia raportu o wynik prac objęty Umową nr (...)) został wyznaczony przez zespół przyjmującego wynik pracy badawczej ze strony GUS w wiadomości przesłanej pocztą elektroniczną p. D. N. w dniu 13.10.2017 r.

Ponadto ze względu na bardzo precyzyjny podział obowiązków i ustalone wcześniej terminy (w związku z załączonymi dowodami, tj. ustaleniami dokonany na spotkaniu w dniu 5.10.2017 r. na spotkaniu zespołu badawczego oraz w wiadomości z 6.10.2017 r.), w ramach Umowy nr (...), zgodnie z fragmentaryczną wiedzą jaką dysponuje Odwołująca się, jakiegokolwiek zadania organizacyjne występowały sporadycznie i wynikały głównie z braku kompletu danych statystycznych niezbędnych do zakończenia I etapu pracy badawczej zgodnie z oczekiwaniami wszystkich zainteresowanych.

Sąd ustalił co następuje:

W. Z. (1) była zatrudniona w Urzędzie Statystycznym w B. od dnia 12.11.1996r. , od 2007r. na stanowisku zastępcy dyrektora. Z dniem 1 lutego 2012r. została powołana przez Prezesa GUS na stanowisko dyrektora w Urzędzie Statystycznym w B. , jednocześnie został udzielony urlop bezpłatny od 1.02.2012r. na stanowisku zastępcy dyrektora. Z dniem 30.05.2017r. W. Z. (1) została odwołana ze stanowiska dyrektora.

Następnie od 1-30 września2017r. wykonywała pracę jako konsultant w Ośrodku (...) ((...)). W dniu 2.10.2017r. w wyniku porozumienia zmieniającego rozpoczęła wykonywanie obowiązków konsultanta w Wydziale (...) w T.

Dowód: pismo z dnia 6.12.2017r. w aktach ZUS k.22, zawiadomienie z dna 31.08.2017r. k.189, porozumienie zmieniające z dnia 2.10.2017r. k.190.

Między ubezpieczoną a zainteresowanym toczył się spór sądowy w zakresie przywrócenie do pracy na stanowisko zastępcy dyrektora (sygn. akt VII P 392/17) w Sądzie Rejonowym w Bydgoszczy. W maju br. został wydany wyrok uwzględniający powództwo. Wyrok nie jest prawomocny.

Aktualnie zainteresowany wszczął postępowanie dyscyplinarne w związku czynnościami podejmowanymi przez ubezpieczoną podczas zwolnienia lekarskiego.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42- 03:20:08

Ubezpieczona zawarła w dniu 8 września 2017r. umowę z Centrum (...) w J. .

Umowa dotyczyła udziału w realizacji części czteroetapowej pracy badawczej pt. „Opracowanie metodologii i oszacowanie liczby pracujących w gospodarce narodowej według miejsca zamieszkania i głównego miejsca pracy na poziomie (...) 4, stopy bezrobocia rejestrowanego na poziomie (...) 5 oraz miar wynagrodzeń brutto na poziomie (...) 4" realizowanej ze środków unijnych w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna na lata 2014-2020.

W okresie od 13-10-2017 r. do 27-10-2017 r. realizowany był I etap ww. czteroetapowej pracy badawczej. Etap ten realizowany był przez członków Zespołu (...) równolegle w ramach dwóch umów. Umowa nr (...) - część pierwsza zadań I-go etapu pracy badawczej dotyczyła opracowania metodologii badania. Umowa nr (...) - część druga zadań I-go etapu pracy badawczej - wykonanie konkretnych oszacowań oraz opracowanie na ich podstawie ostatecznej metodologii badania.

Ubezpieczona zawarła tylko umowę Nr(...) . Nie zamierzała zawierać Umowy nr (...) , gdyż chciała umożliwić otrzymanie wyższych wynagrodzeń innym członkom zespołu.

Umowa nr (...) była zawierana przez pracowników z E. B. (...).(k.199)

Dowód: umowa nr. (...) k. 142-145, umowa nr (...) k. 199-204, przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42- 03:20:08

Głównymi wykonawcami pracy badawczej są pracownicy Urzędu Statystycznego w B. (26 osób). Pozostałą część Zespołu stanowią pracownicy Głównego Urzędu Statystycznego w W. (GUS), (...) oraz (...) M. K. w T..

Ze względu na konieczność zapewnienia dostępu do danych osobowych pozyskanych z systemów informacyjnych ZUS i KRUS miejscem wykonywania pracy są głównie zabezpieczone stanowiska pracy członków Zespołu w jednostkach statystyki publicznej, m.in. w Urzędzie Statystycznym w B.. W tym celu została podpisana odrębna umowa pomiędzy (...) a Urzędem Statystycznym w B., która umożliwia wykorzystywanie stanowisk komputerowych i zainstalowanych na nich aplikacji (do których zalicza się służbową pocztę elektroniczną - aplikacja (...)), do realizacji pracy badawczej.

Dowód: umowa pomiędzy Urzędem Statystycznym w B. a (...) k.54-56

C. praca badawcza była wykonywana przez łącznie 42 osobowy Zespół, zgłoszony przez ubezpieczoną jako Kierownika Zespołu Badawczego do (...) w lutym 2017 r.(w sierpniu 2017 roku Zespół został m.in. poszerzony o p.o. Dyrektora Urzędu Statystycznego w B. panią W. G.). Wówczas w celu oszacowania kosztu wykonania przez Zespół każdego z etapów pracy badawczej ubezpieczona ustaliła dla poszczególnych członków Zespołu zakresy obowiązków, funkcje w zespole, liczby godzin niezbędne do realizacji ww. obowiązków oraz, w oparciu o stawki godzinowe, kwoty wynagrodzenia. Wszystkie wymienione zostały przyjęte na piśmie przez każdego członka Zespołu.

Ubezpieczona została koordynatorem pracy badawczej. Koordynatorem merytorycznym został D. Ś.. J. W. (1) miała przypisane zadania współkoordynatora merytorycznego pracujących w obszarze rolnictwa . M. R. by koordynatorem naliczeń pracujących , wynagrodzeń i bezrobotnych , A. P. (1) koordynatorem naliczeń KRUS i (...).(k.132)

Każdy z czterech etapów pracy badawczej kończy się przygotowaniem i odbiorem jednego raportu, który jest podstawą rozliczenia indywidualnych umów podpisanych przez poszczególnych członków Zespołu. Jest on sporządzany łącznie przez wszystkich członków Zespołu (...) zaangażowanych w dany etap (łącznie cztery raporty: po pierwszych trzech etapach trzy raporty pośrednie, po czwartym etapie - końcowy raport metodologiczno-analityczny).

Prace nad częścią raportu, będącego efektem I etapu pracy badawczej wynikającym z Umowy nr (...), zostały z przeważającym zakresem zakończone w dniu 29.09.2017 r. W ramach raportu przekazanego w dniu 29.09.2017 r. m.in. nie zostały przesłane części raportu stanowiące istotę prac wykonywanych w ramach Umowy nr (...). Do części raportu wynikającej w Umowy nr (...) p. D. N. przekazała uwagi, w zakresie których odpowiednie korekty raportu (z wyjątkiem incydentalnych kwestii) zostały przygotowane w okresie od 29.09.2017 do 13.10.2017 r.

Ostatecznie po 13.10.2017 r. głównymi zadaniami zespołu badawczego było wykonanie zadań w ramach Umowy nr (...). W ramach Umowy nr (...) pozostały jedynie kwestie powiązane z wynikami prac wykonanych w ramach Umowy nr (...).

Dowód: zestawienie charakterystyk umów k.179 , zeznania świadków A. C. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:16:54-00:55:13, D. Ś. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:55:13-02:12:21, zeznania

świadków M. R.- protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 00:09:37-01:41:36, A. P. (2) protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 01:41:36-02:27:25

W okresie od 13.10.2017 r. do 27.10.2017 r. ubezpieczona nie wyznaczała zadań oraz nie ustalała harmonogramu prac. Ustalenia w tym zakresie zostały dokonane w dniu 5.10.2017 r. na spotkaniu zespołu badawczego oraz w wiadomości przesłanej pocztą elektroniczną do zespołu badawczego w dniu 6.10.2017 r. Do dnia 11.10.2017 r. (zgodnie z ustaleniami dokonanymi na spotkaniu w dniu 5.10.2017 r. na spotkaniu zespołu badawczego oraz w wiadomości z 6.10.2017 r.) przygotowane zostały korekty do wersji raportu z dnia 29.09.2017 r. w części stanowiącej wynik zadań określonych wspomnianą umową. Do 13.10.2017 r. przesłane korekty ubezpieczona włączyła do głównego dokumentu raportu. W/w korekta raportu stanowiła realizację Umowy nr (...) przesłany do Centrum (...) i (...) Statystycznej. Termin jego przekazania (wymagający również uzupełnienia raportu o wynik prac objęty Umową nr (...) do dnia 27.10.2017r. został wyznaczony przez zespół przyjmującego wynik pracy badawczej ze strony GUS w wiadomości przesłanej pocztą elektroniczną p. D. N. .

Dowód: zbiorcze zestawienie zadań członków zespołu oraz wykaz członków zespołu k. 132-137, pismo z dnia 25.07.2017r. do R. T. k.131, korespondencja mailowa 180-182, notatka z dnia 5.10.2017r. k.183-188v, zeznania świadków A. C. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:16:54-00:55:13, D. Ś. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:55:13-02:12:21, zeznania świadków M. R.- protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 00:09:37-01:41:36, A. P. (2) protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 01:41:36-02:27:25, przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42- 03:20:08

Praca badawcza, której zakres był ustalany w oparciu o zapotrzebowanie Ministerstwa (...), była bardzo istotnym działaniem zarówno dla Urzędu Statystycznego w B., jak i GUS, co także podkreślał Prezes Głównego Urzędu Statystycznego. O wynikach pracy badawczej oraz jej roli dla statystyki była również mowa na spotkaniu Komisji Metodologicznej (organu doradczego Prezesa GUS) w październiku 2017 r., w której uczestniczyła dyrekcja Urzędu Statystycznego w B..

Dowód: zeznania świadków M. R.- protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 00:09:37-01:41:36, A. P. (2) protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 01:41:36-02:27:25, D. Ś. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:55:13-02:12:21, przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42-03:20:08

Ubezpieczona o niezdolności do pracy zawiadomiła przełożoną J. W. (1) w drugim dniu zwolnienia. Zwolnienie lekarskie od lek. psychiatry było związane z problemami w miejscu pracy.

W. Z. nie informowała osobiście ani mailowo D. Ś. o zwolnieniu lekarskim. Oceniała ,że w związku z zawiadomieniem przełożonej posiada informacje w tym zakresie. Nie przekazywała mu zadań z uwagi na jego nowe funkcje oraz nieobecności. Czekala na reakcje z jego strony. Ubezpieczona chciała przekazać swoje działania ekspertowi wiodącemu M. R. ale nie wyraził na to zgody .

Ubezpieczona otrzymała od D. Ś. wiadomość SMS w dniu 19-10-2017 r. o treści „(...) Myślę, że czas coś przyjąć i skończyć prace nad operatem. Na to trzeba miesięcy pracy a może nawet lat. Do tego spręt nie chodzi".

Dowód: zwolnienia lekarskie k.50-51, przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42- 03:20:08, zeznania świadka M. R.- protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 00:09:37-01:41:36, D. Ś. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:55:13-02:12:21,

Ubezpieczona w czasie zwolnienia chorobowego przekierowywała maile do pracowników a także odpowiadała na ich telefony i maile. Pracownicy zwracali się o opinię lub informacje związane z oszacowaniem, na podstawie danych ZUS i KRUS, wartości oczekiwanych wskaźników oraz danych, a także prezentacją wyników prac w części tabelarycznej raportu pośredniego. Ubezpieczona po korekcie przesłała co (...) końcowy raport w dniu 27.10.2017r.

Dowód: korespondencja mailowa k.32-39, 46-49, 58-71, 73, 75-76

Ubezpieczona zawiadomiła R. T. o chorobie 23.10.2017r.(k.177v) W związku z niezdolnością do pracy ubezpieczona napisała pismo dnia 13.11.2017r. do R. T. (2) dyrektora (...) ,że umowa uległa rozwiązaniu w trybie art. 645 ust. 1 Kodeksu Cywilnego. Wcześniej rozmawiała o tym z dyrektorem ustnie. W piśmie ubezpieczona wskazała ,że rezygnuje z wynagrodzenia.

Dowód: pismo z dnia 13 listopada 2017r, k.137, przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42- 03:20:08

Urząd Statystyczny w B. jako płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy ubezpieczonej od 13.10.2017 r. do 27.10.2017 r. Pracodawca wszczął postępowanie kontrolne na podstawie Rozp. Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich (Dz.U.nr65 poz.743).

Osoby upoważnione przez pracodawcę przybyły w dniu 30-10-2017 r. do miejsca zamieszkania ubezpieczonej w celu przeprowadzenia kontroli prawidłowości wykorzystywania przez W. Z. (1) zwolnienia lekarskiego. Nie zastały jej jednak w domu. Ubezpieczona udała się po zakupy.

W trakcie dokonywania zakupów skontaktował się z nią telefonicznie jeden z przedstawicieli kontrolujących i przekazał informację o przeprowadzaniu kontroli i jej celu. Jej powodem miało być wykonywanie pracy zarobkowej podczas zwolnienia lekarskiego (...) oraz (...). Ubezpieczona nie stawiała się na spotkanie , gdyż w wyniku zdenerwowania kontrolą , udała się do lekarza.

Na podstawie protokołu sporządzonego przez pracowników Urzędu Statystycznego z dnia 30.10.2017 zainteresowany ocenił , że zwolnienia od pracy były wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem. Wskazano przez kontrolujących , że z załączonych dokumentów , w tym e-mail z dnia 13,17, 18,19,20 i 23.10.2017 wynika, że odwołująca korespondowała ze współpracownikami drogą elektroniczną dokonując zmian w pracy badawczej, zagadnień w zakresie rozliczeń KRUS i PiT.

Dowód: dokumentacja z kontroli prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego k43-45v korespondencja z ZUS w zakresie wykorzystania zwolnienia lekarskiego k.40-42, 52-53, przesłuchanie ubezpieczonej protokół elektroniczny z dnia 28 maja 2018r. od 02:28:42- 03:20:08, zeznania świadków A. C. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:16:54-00:55:13, D. Ś. -protokół elektroniczny z dnia 6 kwietnia 2018r. od 00:55:13-02:12:21

Sąd zważył co następuje :

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie dowodów z dokumentów , treść niektórych z dokumentów była także przedmiotem zeznań świadków a także ubezpieczonej . Sąd uznał materiał dowodowy w postaci dokumentów i złożonych zeznań za wiarygodny w zakresie w jakim był spójny i logiczny . Sąd oceni powyższe szerzej w dalszej części uzasadnienia.

Po pierwsze trzeba wskazać ,że sprawa dotyczyła zwrotu zasiłku chorobowego .

Zgodnie z art. 84. 1 i 2 cyt. ustawy 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.

2. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1)świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była 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.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 1368) w zw. z art. 52 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2017 r. II UK 753/15 wskazano ,że żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Innymi słowy do kwestii dotyczącej zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych, mają w pełnym zakresie zastosowanie art. 84 ust. 1, 2 i 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Rejonowy podzielił stanowiska zawarte w orzecznictwie (wyrok SN z dnia 9.02.2017r. II UK 699/15, wyrok SA z dnia 22.05.2015r. III AUa 2004/14) dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń przyjmuje się ,że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia , tylko wtedy , gdy pobierającemu świadczenie można przypisać złą wolę. Może to nastąpić wtedy , gdy pobierający świadczenie wiedział ,że mu się ono nie należy. Dotyczy to zarówno osoby , która została pouczona o okolicznościach , w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo i innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej.

Pouczenie stanowi warunek sine qua non obowiązku zwrotu nienależnych kwot (A. Kijowski, Zwrot nienależnych świadczeń, s. 1512; por. wyr. SN z 26.4.1980 r., II URN 51/80, OSNC 1980, Nr 10, poz. 202; wyr. SN z 11.1.2005 r., I UK 136/04, OSNP 2005, Nr 16, poz. 252; wyr. SN z 9.2.2005 r., III UK 181/04, OSNP 2005, Nr 17, poz. 275; wyr. SN z 16.1.2009 r., I UK 190/08, OSNP 2010, Nr 15–16, poz. 194; wyr. SN z 11.8.2010 r., II UK 79/10, Legalis). Zadaniem pouczenia jest poinformowanie ubezpieczonego o okolicznościach mających wpływ na prawo do świadczeń w nadrzędnym celu zapobieżenia pobieraniu świadczeń nienależnych. Drugorzędnym, lecz także istotnym skutkiem dokonania pouczenia, jest usunięcie wątpliwości co do świadomości w tym względzie osoby pobierającej świadczenie oraz obalenie domniemania jej dobrej wiary (por. I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcie nienależnego świadczenia, s. 9; też, Prawo do emerytury, Warszawa 1992, s. 173). Ze względu na zawilość warunków prawa do świadczeń trudno żądać od pobierającego świadczenie znajomości wszystkich obowiązujących rygorów w tym względzie (por. W. Muszalski, Ubezpieczenia społeczne, s. 246). W wyr. z 26.4.1980 r. (II URN 51/80, OSNC 1980, Nr 10, poz. 202) Mimo doniosłości dokonania pouczenia, ustawa nie określa formy pouczenia. Należy jednak przyjąć, że pouczenie powinno być dokonane na piśmie oraz wyraźnie, konkretnie i wyczerpująco wskazywać okoliczności mające wpływ na pobieranie świadczeń. Pouczenie musi być należyte, czyli wyczerpująco i wyraźnie wskazywać okoliczności, w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia, oraz dokonane w taki sposób, aby było zrozumiałe dla osoby, do której jest skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, niekonkretne, a w szczególności nie może odnosić się do wszystkich hipotetycznych okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń (por. wyr. SN z 4.9.2007 r., I UK 90/07, OSNP 2008, Nr 19–20, poz. 301; wyr. SN z 17.11.1995 r., II URN 46/95, OSNAPiUS 1996, Nr 12, poz. 174; wyr. SN z 17.2.2005 r., II UK 440/03, OSNP 2005, Nr 18, poz. 291; wyr. SN z 9.2.2005 r., III UK 181/04, OSNP 2005, Nr 17, poz. 275). Pouczenie zamieszczane standardowo w decyzjach organu rentowego, które dotyczy wszystkich możliwych sytuacji, powinno być zindywidualizowane przez wyjaśnienie odpowiednich przepisów (por. wyr. SN z 24.11.2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005, Nr 8, poz. 116); może polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji (wyr. SN z 14.3.2006 r., I UK 161/05, OSNP 2007, Nr 5–6, poz. 78; wyr. SN z 10.6.2008 r., I UK 394/07, Legalis).(por komentarz do art. 84 System ubezpieczeń społecznych red. Gudowska, Strusińska-Żukowska 2014r.)

Sąd ocenił ,że w aktach organu rentowego brak pouczeń kierowanych do ubezpieczonej .

Sąd miał jednak także na uwadze, że ubezpieczona przez szereg lat pełniła funkcje dyrektora instytucji, która była płatnikiem zasiłków, więc winna znać podstawowe przesłanki utraty prawa do zasiłku chorobowego. Jednakże sąd ocenił, że przedmiotowa sprawa nie była jasna i oczywista, nawet dla zainteresowanego, który zwracał się do organu rentowego z pytaniami dotyczącymi podstaw czy też braku prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd miał także na uwadze kolejne stanowisko przedstawione w orzecznictwie. Wskazano tam, że ustalenie przez Sąd, że ubezpieczony pobierający zasiłek chorobowy nie był pouczony o braku prawa do tego świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1), nie jest wystarczającą podstawą do stwierdzenia, że nie obciąża go obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utracił prawo wskutek wykonywania w okresie pobierania świadczenia pracy zarobkowej. Sąd powinien bowiem rozważyć, czy mimo nieziszczenia się określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przesłanki zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, zasiłek chorobowy został wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15, niepublikowany, stwierdzono, że "błąd" wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięcia organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie. Z przytoczonych w uzasadnieniu wyroku orzeczeń Sądu Najwyższego wynika, że zakreśla się szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza się do nich bezpośrednio oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, niepublikowany).

Zatem mając na uwadze powyższe stanowisko należało ocenić czy możemy stwierdzić, że świadczenia były 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. Na tą przesłankę art. 84 ust.2 pkt.2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych powoływał się organ rentowy w swojej decyzji.

W ocenie sądu nie było w sprawie nieprawdziwych zeznań czy też fałszywych dokumentów. Nie było w ocenie sądu przypadków świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Ubezpieczona zawiadomiła bezpośrednio przełożoną J. W. (1) o chorobie w drugim dniu zwolnienia. J. W. także brała udział w projekcie i były do niej także przekierowywane i przesyłane maile od ubezpieczonej. (k.33, 34, k.35, k.37, k.37v, k.38, k.38v)

W ocenie sądu nie zostały spełnione przesłanki żądania zwrotu zasiłku chorobowego.

Ponadto mimo, że przedmiotem rozstrzygnięcia organu rentowego nie było prawo do zasiłku chorobowego, lecz wyłącznie zwrot zasiłku to w ocenie sądu należy w sprawie także odnieść się do regulacji art. 17 ustawy zasiłkowej, gdyż oparciu także o ten przepis organ rentowy zobowiązywał ubezpieczoną do zwrotu zasiłku chorobowego.

Trzeba wyjaśnić, że przepis art. 17 ustawy zasiłkowej wskazuje kiedy ubezpieczony nie ma prawa do zasiłku chorobowego. Nie reguluje zasad i przesłanek zwrotu zasiłku chorobowego.

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. w Dz. U. z 2016 r., poz. 372 - zwanej dalej „ustawą”), 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. Omawiając pojęcie pracy zarobkowej (w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy) Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 4 listopada 2009 r. (I UK 140/09, LEX nr 564767) wyjaśnił: „(...) w orzecznictwie SN prezentowany jest pogląd,

że praca zarobkowa nie musi być wykonywana w pełnym wymiarze, jako że tę negatywną przesłankę odnosi się do niezdolnego do pracy i pełny wymiar czasu pracy mógłby w ogóle podważać zasadność orzeczonej niezdolności do pracy (por. wyrok z 6.2.2008 r., II UK 10/07), a także, że nie chodzi w tym przypadku o odwołanie się do wykonywania pracy na podstawie stosunku pracy lub innego stosunku zatrudnienia w szerokim tego słowa znaczeniu. Nie chodzi więc w szczególności o wykonywanie pracy podporządkowanej czy zależności służbowej, co jest charakterystyczne dla stosunku pracy. Jest to więc „praca” w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie (por. wyrok SA w Warszawie z 16.5.1996 r., III AUR 388/96, PP Nr 2/1997, s. 43; wyrok SA w Krakowie z 20.1.1999 r., III AUA 945/98, OSA Nr 11-12/1999, poz. 58; wyroki SN z 14.4.2000 r., II UKN 513/99, OSNAPiUS Nr 20/2001, poz. 627; z 19.7.2001 r., II UKN 494/00, OSNP Nr 9/2003, poz. 234, z 20.1.2005, I UK 154/04, OSP Nr 4/2006, poz. 43).

W wyroku SN z dnia 5.04.2005r. I UK 370/2004r. wskazano także, że praca zarobkowa jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w sposób istotny organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim.

Przyjęto jednak zarazem, że sporadyczna, incydentalna lub wymuszona okolicznościami sprawy aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2014 r., II UK 274/13, LEX nr 1455233, z dnia 3 marca 2010 r., III UK 71/09, LEX nr 585848, z dnia 5 czerwca 2008 r., III UK 11/08, OSNAP 2009/21-22/292).

W wyroku SN z dnia 5.04.2016r. II UK 171/15 zawarto stanowisko, że działalność uzasadniona potrzeba środowiskową, społeczną lub publiczną, za wynagrodzeniem podejmowana w okresie orzeczonej niezdolności do pracy nie jest pracą zarobkową w rozumieniu art. 17. Ust.1 ustawy zasiłkowej.

Rozważając te stanowiska na gruncie przedmiotowej sprawy trzeba wskazać, że ze spójnych zeznań świadków R., P. i ubezpieczonej co zostało także poparte korespondencją email złożoną przez obie strony postępowania w okresie choroby ubezpieczona podejmowała sporadycznie czynności związane z umową zawartą z (...).

Raport przesłany 27.10.2017r. dotyczył Umowa nr (...) - część pierwsza zadań I-go etapu pracy badawczej - wstępne opracowanie metodologii badania oraz Umowa nr (...) - część druga zadań I-go etapu pracy badawczej - wykonanie konkretnych oszacowań oraz opracowanie na ich podstawie ostatecznej metodologii badania.

Ubezpieczona nie zawierała umowy nr (...), a korespondencja mailowa dotyczyła zasadniczo przedmiotu drugiej umowy. Zatem nie można ocenić, że ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową skoro ani nie zawarła ani nie zamierzała zawrzeć umowy nr (...).

Sporadyczna sprawy aktywność zawodowa dotycząca umowy nr (...) nie stanowi w ocenie sądu przesłanki braku prawa do zasiłku. Sąd miał tu także na uwadze, że czynności dotyczących pierwszej umowy faktycznie było mało, zbliżał się termin oddania raportu, który dotyczył całego kilkudziesięcioosobowego zespołu. Ubezpieczona chciała przekazać zadania świadkowi R., lecz ten nie wyraził zgody. D. Ś. w II połowie października jak sam zeznał wyjeżdżał lub przygotowywał się do wystąpienia (k.166v), nie angażował się projekt. Świadek zeznał, że o zwolnieniu dowiedział się dopiero 23.10. i widział krążące maile, jednak nie zwracał się do ubezpieczonej o przejęcie projektu, nie kontaktował się także w tym zakresie w czasie spornego zwolnienia lekarskiego z dyrektorem T. z (...) w sprawie przejęcia projektu. (k.166)

Zatem usprawiedliwiona w ocenie sądu jest ocena, że aktywność ubezpieczonej była także wymuszona okolicznościami. Sąd miał także na uwadze, co wskazali wszyscy świadkowie, że raport i realizowanie kolejnych umów leżało w interesie zarówno zainteresowanego, jego pracowników, GUSu a także przedsiębiorców.

Należy także rozważyć, czy aktywność ubezpieczonej w zakresie umowy nr (...) miała charakter zarobkowy. Umowa o świadczenie usług przewidywała wynagrodzenie dla ubezpieczonej. Zatem została zawarta w celach zarobkowych.

Czy także cel zarobkowy przyświecał ubezpieczonej w czasie niezdolności do pracy. W. Z. zeznała, że rozmawiała z dyrektorem T. w czasie choroby o tym, że niezdolność do pracy skutkuje rozwiązaniem umowy zgodnie z art. 645 kc. Zeznania w tym zakresie nie zostały podważone choć logiczne były uprzednie wątpliwości zainteresowanego co do intencji ubezpieczonej mając na uwadze, że pismo o rozwiązaniu umowy zostało skierowane dopiero w listopadzie 2017r., po kontroli zainteresowanego w miejscu zamieszkania ubezpieczonej. Jeżeli były jednak prowadzone przed pismem także rozmowy w tym zakresie to można przyjąć, że ubezpieczona nie oczekiwała już wynagrodzenia za swoją pracę. Jednakże trzeba wyjaśnić, że przepis art. 645 kc nie mógł mieć zastosowania. Jeżeli informację o istnieniu przesłanek z w/w przepisu otrzymała od dyrektora (...) to były one błędne.

Przepis art. 645. § 1 kc stanowi, że umowa o dzieło, którego wykonanie zależy od osobistych przymiotów przyjmującego zamówienie, rozwiązuje się wskutek jego śmierci lub niezdolności do pracy.

W sytuacji, w której wykonanie dzieła zależy od osobistych przymiotów przyjmującego zamówienie, jego śmierć lub niezdolność do pracy powoduje rozwiązanie istniejącej umowy. Należy przyjąć, że chodzi o niezdolność do pracy trwałą i co do zasady niezawinioną przez stronę. W ramach komentowanego wyjątku mieścić się będą dwie grupy przypadków. Po pierwsze, wykonanie danego dzieła ze względu na jego rodzaj i właściwości może być powiązane z osobistymi przymiotami przyjmującego zamówienie (np. wiedzą, umiejętnościami lub szczególnymi kwalifikacjami), a zatem powiązanie to będzie niezależne od woli stron. Po drugie, możemy mieć do czynienia z przypadkiem, gdy wykonanie danego dzieła mogłoby być powierzone innemu podmiotowi, niemniej jednak zamawiający zastrzegł obowiązek osobistego wykonania świadczenia przez danego przyjmującego zamówienie (art. 356 § 1). (komentarz Przemysława Drapały do art. 645 kp w programie Lex)

W ocenie sądu niezdolność do pracy ubezpieczonej nie była trwałą, po wtóre z osobiste przymioty przyjmującego zamówienie czyli ubezpieczonej nie wykluczały zastępstwa czy przejęcia projektu przez inną osobę.

W sprawie należało także rozważyć drugą z przesłanek art. 17 ustawy zasiłkowej. W piśmiennictwie wskazuje się, że przesłanka wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia określona została bardzo ogólnie, co w konsekwencji powoduje trudności w ocenie poszczególnych zachowań. Zachowaniem niezgodnym z celem zwolnienia określić można takiego typu postępowanie, które w powszechnym odczuciu jest nieodpowiednie dla osoby chorej i może nasuwać wątpliwości co do rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego (I. Jędrasik-Jankowska, Prawo socjalne. Komentarz..., art. 17). Wykorzystaniem zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia jest zawsze wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy. Celem zwolnienia od pracy jest zaś odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję (por. wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

Pojawił się przy tym problem oceny niezdolności do pracy u jednego pracodawcy przy zdolności u innego. W orzecznictwie pojawiły się rozbieżne poglądy co do tego, czy pobieranie zasiłku chorobowego u jednego pracodawcy przy wykonywaniu pracy zarobkowej u drugiego pracodawcy jest samodzielną i wystarczającą przesłanką utraty prawa do zasiłku, czy też konieczne jest ponadto wykazanie, że praca ta jest niezgodna z celem tego zwolnienia. Za poglądem, że nie zawsze wykonywanie pracy u jednego pracodawcy, w sytuacji korzystania ze zwolnienia z tytułu niezdolności do pracy u drugiego pracodawcy, stanowi podstawę do utraty prawa do zasiłku chorobowego opowiedział się SN w uchwale z dnia 20 stycznia 1995 r., II UZP 38/94, OSNP 1995, nr 11, poz. 135; w wyroku z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 123/97, OSN 1998, nr 6, poz. 194; w wyroku z dnia 15 grudnia 1997 r., II UKN 414/97, OSN 1999, nr 8, poz. 283; w wyroku z dnia 10 grudnia 1998 r., II UKN 367/98, OSNP 2000, nr 3, poz. 118 oraz w wyroku z dnia 11 lutego 1999 r., II UKN 467/98, M. Prawn. 1999, nr 7, s. 8; OSNP-wkl. 1999, nr 12, poz. 8. Pogląd ten oparty został na założeniu, że niezdolność do pracy nie jest stanem, do oceny którego można zastosować obiektywne kryteria. O niezdolności tej z jednej strony decyduje zarówno określony stan chorobowy, jak i jego nasilenie, a z drugiej struktura psychofizyczna chorego oraz charakter wykonywanej przez niego pracy. Są więc nie tylko możliwe, ale i prawdopodobne sytuacje, że pracownik wykonujący pracę w różnym charakterze w dwóch zakładach pracy zatrudnienia staje się niezdolny do jednej pracy, zachowując zdolność do wykonywania drugiej.

W ocenie sądu powyższe rozważania prowadzą do wniosku, że należy ocenić czy dana aktywność przedłużyła okres zwolnienia chorobowego. W ocenie sądu materiał dowodowy tego nie wykazał. Ubezpieczona wskazała, że na pogorszenie jej stanu psychicznego miała wpływ kontrola. Zeznała, że nie wywiązanie się z terminowego przekazania raportu wpłynęłoby na pogorszenie się jej stanu psychicznego a nie odwrotnie. Sąd nie posiada wiedzy medycznej, lecz bardziej prawdopodobnym i logicznym jest dla sądu, że napisanie kilku maili nie miało wpływu na przedłużenie zwolnienia chorobowego a niedotrzymanie terminu mogło mieć znaczenie dla samopoczucia osoby obowiązkowej. Taka cechę przypisała sobie nie tylko ubezpieczona ale także jej współpracownicy.

Jeżeli organ rentowy czy zainteresowany nie podzielali stanowiska ubezpieczonej w tym zakresie to mogli rozważyć ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej przez biegłego. Taki wniosek dowodowy nie był zgłaszany. Trzeba wskazać, że to na organie rentowym spoczywa ciężar udowodnienia zasadności wydanej decyzji.

Sąd w sprawie zwrócił także uwagę, że organ rentowy błędnie w decyzji naliczył odsetki za okres sprzed wydania decyzji w skapitalizowanej kwocie. Zwrot nienależnie pobranych świadczeń następuje wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego (art. 84 ust. 1 SysUbSpołU). Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 KC), jednakże 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. Określenie terminu, od kiedy dłużnik - pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego - opóźnia się z jego zwrotem, nie jest objęte odesłaniem zawartym w art. 84 ust. 1 SysUbSpołU. Nie jest to materia "zasad prawa cywilnego", lecz prawa ubezpieczeń społecznych (por. wyr. SN z 3.2.2010 r., I UK 210/09, niepubl.; wyr. SN z 16.12.2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010, Nr 11-12, poz. 148). Odesłanie do prawa cywilnego w kwestii naliczania i ustalania odsetek oznacza, że organy ZUS powinny naliczać odsetki ustawowe (art. 359 § 2 KC) od dnia doręczenia decyzji obligującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. "Żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (roszczenie staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w znaczeniu art. 359 § 2 KC) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 KC). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg (art. 120 § 1 KC) przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (wyr. SN z 16.12.2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010, Nr 11-12, poz. 148). (por. Komentarz pod red. B.Gudowskiej do art. 84 u.s.u.s w programie Legalis) Także w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 kwietnia 2017 r. I UK 148/16 wskazano, że zapisy dotyczące odsetek w art. 84 ust. 1 i ust. 11 ustawy nie oznaczają, że przepisy prawa cywilnego o odsetkach stosuje się tylko do osoby, która pobrała nienależne świadczenia z ubezpieczeń społecznych, a nie do płatnika, skoro w art. 84 ust. 3 nic nie wspomina się o odsetkach. Należy wyjść od stwierdzenia, że decyzja administracyjna jest źródłem zobowiązania polegającego na świadczeniu. Jednak na gruncie art. 84 jest to decyzja o charakterze konstytutywnym, co oznacza, że odsetki obciążają dłużnika dopiero od decyzji (zob. uzasadnienie uchwały 7 sędziów z 16 maja 2012 r., III UZP 1/12, wyrok Sądu Najwyższego z 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08). Skoro dopiero z mocy decyzji powstaje zobowiązanie, to również dopiero od tej chwili powstaje wymagalność świadczenia i mogą być stosowane właściwe dla wykonania zobowiązania zasady określające odsetki cywilne. Odsetki nie należą się więc za okres wcześniejszy. W aspekcie odsetek, wystarczy jednak stwierdzić, że nie są wymagalne za okres przed wydaniem decyzji.

Zgodnie z art. 477¹⁴§ 2 kpc w razie uwzględnienia odwołania sąd zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy. Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.