

Sygn. akt **VIII Ua 23/14**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Szmajduch
Sędziowie:	SSO Maria Gawlik SSO Janina Kościelniak (spr.)
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2014r. w Gliwicach

sprawy z odwołania J. B. (B.)

przeciwko Zakładowi ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zwrot nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z odsetkami

na skutek apelacji odwołującego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 21 lutego 2014 r. **sygn. akt** VI U 391/13

1) zmienia częściowo zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego w ten sposób, że zobowiązuje ubezpieczonego J. B. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 1 października 2012r. do 31 grudnia 2012r. w kwocie 4.390,24 zł (cztery tysiące trzysta dziewięćdziesiąt złotych 24/100) wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 8 października 2013r.;

2) oddala apelację w pozostałym zakresie.

(-) SSO Maria Gawlik (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Janina Kościelniak (spr.)

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 23/14

UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. B. odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. z dnia 4 października 2013 roku, mocą której organ rentowy zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego

wraz z odsetkami w łącznej kwocie 4.874,43 zł (4.390,24 zł należności głównej za okres od 1 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. oraz 484,19 zł odsetek).

W uzasadnieniu ubezpieczony podał, że prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu objęty jest dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W związku z przebyciem w sierpniu 2012 r. zabiegiem chirurgicznym i przewidywaną dłuższą niezdolnością do pracy ubezpieczony zawiesił prowadzenie działalności gospodarczej od dnia 1 października 2012 r. Ubezpieczony podał, że decyzję o zawieszeniu prowadzenia działalności poprzedził zasięgnięciem informacji w siedzibie organu rentowego (na stanowisku 10) o tym, jakie skutki to dla niego spowoduje. Podał, że uzyskał informację, iż – pomimo zawieszenia działalności i nieopłacenia składek – będzie miał prawo do zasiłku na podstawie art. 7 ustawy zasiłkowej po ustaniu tytułu do ubezpieczenia. Zdaniem ubezpieczonego, dokonywanie wypłaty zasiłku za sporny okres przez organ rentowy utwierdziło go w przekonaniu, że pobiera świadczenie należne, zaś dla nabycia prawa nie posłużył się fałszywym dokumentem ani nie zataił informacji, co winno skutkować zmianą decyzji. Odwołujący wskazał w odwołaniu również, że jest gotów do uiszczenia składek za miesiące od października do grudnia 2012 r.

W piśmie procesowym z dnia 10 lutego 2014 r. odwołujący podnosił, że pouczenie na druku ZUS Zb – 3 było dla niego abstrakcyjne, niezrozumiałe, nie mógł go odnieść do własnej sytuacji, dlatego też – zadaniem odwołującego – nie spełnia ono wymogu prawidłowego pouczenia. Nadto dodał, że został wprowadzony w błąd przez pracownika organu rentowego, z którym konsultował zamiar zawieszenia działalności. Gdyby uzyskał prawidłową informację, to nie zawieszalby prowadzenia działalności gospodarczej.

Na rozprawie w dniu 14 lutego 2014 r. odwołujący podtrzymał stanowisko i złożył szczegółowe wyjaśnienia.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz zwrot kosztów postępowania.

W uzasadnieniu podano, że na dzień składania wniosku o wypłatę zasiłku (4 września 2012 r.) odwołujący podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i na tej podstawie świadczenie było mu wypłacane. Na druku ZUS Zb-3 złożonym w dniu 4 września 2012 r. został pouczony o obowiązku poinformowania przez płatnika składek organu rentowego o okolicznościach mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych w zaświadczeniu płatnika składek. Ubezpieczony zawiesił prowadzenie działalności gospodarczej z dniem 1 października 2012 roku, wskutek czego z dniem 30 września 2012 roku jego tytuł do ubezpieczenia chorobowego ustał. Zdaniem organu rentowego, skoro ubezpieczony od dnia 8 czerwca 1990 roku ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, a jego tytuł do ubezpieczenia chorobowego ustał z dniem 30 września 2012 roku, to zasiłek chorobowy wypłacony mu za okres od 1 października 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku podlega zwrotowi jako nienależnie wypłacony wraz z odsetkami.

Wyrokiem z dnia 21.02.2014 Sąd Rejonowy w Gliwicach oddalił odwołanie i zasądził od odwołującego na rzecz organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. kwotę 60,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony od 1989 roku prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą. Był objęty dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 15 maja 2012 roku. Z kolei od dnia 8 czerwca 1990 roku ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ubezpieczony w związku z zabiegiem operacyjnym od dnia 20 sierpnia 2012 przebywał na zwolnieniu lekarskim – przewidywany okres rekonwalescencji miał wynosić około pół roku. W dniu 4 września 2012 roku ubezpieczony złożył wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego. Wypełnił druk ZUS Z-3b, zaopatrzonego w pouczenie dotyczące między innymi tego, że płatnik składek jest zobowiązany poinformować (...) o okolicznościach mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych w zaświadczeniu płatnika składek. Ubezpieczony wiedział, że jest płatnikiem swoich składek. Z pouczeniem zapoznał się pobieżnie.

W związku z przewidywaną dłuższą niezdolnością do pracy ubezpieczony postanowił zawiesić prowadzenie działalności gospodarczej. Chciał zminimalizować koszty opłacania składek podczas zwolnienia lekarskiego. Zasięgał informacji w siedzibie organu rentowego co do konsekwencji zawieszenia działalności gospodarczej i uzyskał wiadomość, że zawieszenie prowadzonej działalności skutkuje tym, że od nowa musi nabyć uprawnienia do zasiłku po 90 dniach. Ubezpieczony miał świadomość, że składki na ubezpieczenie chorobowe może rozliczać w rocznej deklaracji podatkowej. Następnie, w dniu 28 września 2012 roku ubezpieczony udał się do Urzędu Miasta w Z. i zgłosił zawieszenie prowadzenia działalności gospodarczej na druku (...)1. Ubezpieczony uzyskał informację, że w ramach „jednego okienka” informacja o zawieszeniu działalności trafi do organu rentowego oraz urzędu skarbowego. Ubezpieczony uznał, że nie musi dodatkowo zgłaszać organowi rentowemu informacji o zawieszeniu działalności. Ubezpieczony w 2012 roku miał taką sytuację, że – wobec błędnego zaewidencjonowania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe – miał się określić wobec organu rentowego, czy wnosi o zwrot składek, czy też zaliczenie ich wstecz a konto ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczony wniósł o zwrot składek. W czasie prowadzenia działalności gospodarczej ubezpieczony w pewnych okresach opłacał składkę na ubezpieczenie chorobowe, a w innych nie – w zależności od sytuacji korzystał z ubezpieczenia lub nie.

Ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim do dnia 31 grudnia 2012 roku i przez cały okres niezdolności do pracy pobierał zasiłek chorobowy. Od dnia 1 stycznia 2013 roku ubezpieczony podjął zawieszoną działalność.

Decyzją z dnia 4 października 2013 roku organ rentowy zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 1 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 4.874,43 zł. Organ rentowy dysponował korektą (...) za 2012 r. z dnia 6 września 2013 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie akt organu rentowego i przesłuchania ubezpieczonego.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

W ocenie Sądu I Instancji odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy wskazał, że poza sporem w sprawie było, iż ubezpieczony podlegał dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu i na tej podstawie wypłacono mu zasiłek chorobowy za okres niezdolności do pracy za okres od 20 sierpnia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r. Ubezpieczony złożył w tej sprawie druk ZUS Zb-3 w dniu 4 września 2012 r., zawierający pouczenie o obowiązku poinformowania przez płatnika składek organu rentowego o okolicznościach mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych w zaświadczeniu płatnika składek. Również fakt zawieszenia działalności gospodarczej przez odwołującego w okresie od 1 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. był niesporny.

Spór dotyczył zobowiązania odwołującego do zwrotu zasiłku wraz z odsetkami za okres zawieszenia działalności gospodarczej od 1 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. Tym samym, sporne było, czy odwołujący – wobec zawieszenia działalności gospodarczej i związanej z tym utraty tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz osiągania w tym czasie dochodu z renty z tytułu niezdolności do pracy – winien zwrócić zasiłek chorobowy wraz z odsetkami pobrany w okresie zawieszenia działalności gospodarczej, czy też nie.

Sąd Rejonowy podkreślił, że zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 roku, Nr 1442 ze zm.) – dalej ustawa systemowa – 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. Zgodnie z art. 84 ust. 2 pkt 1 tej ustawy, za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania. Jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający te świadczenia o zająciu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo

to świadczenia były nadal wypłacane, kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych podlegają zwrotowi bez odsetek za zwłokę (84 ust. 11 cytowanej powyżej ustawy).

Po myśli art. 66. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz.U.2010.77.512), wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

W ocenie Sądu Rejonowego przepis art. 66 ustawy zasiłkowej nie wyłącza stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych (tak wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 17 stycznia 2012 r. I UK 194/11).

Ponadto Sąd I instancji podkreślił, że zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 roku, Nr 77, poz. 512 ze zm.) – zwaną dalej ustawą zasiłkową - zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu Rejonowego pierwszej kolejności należy zauważyć, że zasiłek chorobowy należny po ustaniu tytułu do ubezpieczenia, a zatem wypłacany pomimo nieopłacania składek, jest świadczeniem wyjątkowym. Normy prawne zawarte w art. 13 ustawy zasiłkowej określają przesłanki wyłączające to prawo. Przesłanki te charakteryzują się wspólną cechą w postaci uzyskiwania innych źródeł dochodów np. z ubezpieczenia społecznego (emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy) lub kontynuowania działalności zarobkowej. Z uwagi, na to że istotą zasiłku chorobowego jest zapewnienie środków utrzymania osobie niemogącej uzyskać dochodu, czy to z pracy czy z innego źródła dochodu, to wypłata zasiłku chorobowego osobie uzyskującej dochód z emerytury lub renty zaprzecza celowi ustawy zasiłkowej. Tym samym, jeżeli ubezpieczony posiadający prawo do emerytury czy renty utraci tytuł do ubezpieczenia społecznego, to następuje również utrata prawa do zasiłku (por. również orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2012 roku w sprawie I UK 212/11).

Ubezpieczony wskazywał, że pobrał zasiłek chorobowy w dobrej wierze, działając w zaufaniu do informacji uzyskanych w siedzibie organu rentowego oraz przekonany, że skoro organ rentowy nie wstrzymał wypłaty zasiłku to jest on należny. Nadto wskazał, że zgłosił zawieszenie działalności na wniosku (...)1, informacja ta miała być przekazana do organu rentowego. Sam ubezpieczony nie informował o zawieszeniu działalności również dlatego, że nie zrozumiał ogólnego pouczenia na druku ZUS Zb-3.

Zdaniem Sądu I instancji postępowanie dowodowe wykazało, że odwołujący pobrał świadczenie nienależne, zatem zaskarżona decyzja odpowiadała prawu.

Odnosząc się do informacji udzielonej odwołującemu przez pracownika organu rentowego w siedzibie ZUS. Sąd Rejonowy należy wskazać na istotną rozbieżność stanowisk odwołującego co do treści udzielonej mu informacji: w odwołaniu ubezpieczony wskazywał, że miał się dowiedzieć, że będzie miał prawo do zasiłku na podstawie art. 7 ustawy zasiłkowej po ustaniu tytułu do ubezpieczenia, podczas gdy na rozprawie zeznał, iż uzyskał wiadomość, że zawieszenie prowadzonej działalności skutkuje tym, że od nowa musi nabyć uprawnienia do zasiłku po 90 dniach. Sąd dał wiarę odwołującemu, że rozmowa z pracownikiem organu rentowego miała miejsce (mimo ustalenia przez organ rentowy, że stanowisko 10 wskazywane przez odwołującego jako najbardziej prawdopodobne miejsce informowania nie było obsadzone w okresie od 20 sierpnia 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.). Przyjmując za wiarygodne zeznania odwołującego na rozprawie Sąd uznał, że ubezpieczony otrzymał informację, że wskutek zawieszenia działalności musi od nowa nabyć uprawnienia do zasiłku po 90 dniach. Jednakże, w ocenie Sądu z powyższej informacji nie wynika zapewnienie o prawie do zasiłku za okres sporny, a nawet gdyby takie było złożone przez pracownika organu rentowego – nie stanowi dla ubezpieczonego przedsiębiorcy wystarczającej podstawy do domagania się świadczenia.

Należy mieć na względzie charakter procesu udzielania takich informacji. Uzyskana odpowiedź zależna jest bowiem od precyzjności zadanego pytania, a problematyka danej konkretnej sytuacji może być nader złożona. Dlatego też udzielanie określonych informacji w biurze obsłudze klienta nie wiąże podmiotu udzielającego informacji i – zdaniem Sądu – ma charakter ogólnej informacji, nie wyłączającej obowiązków wynikających np. z pouczeń w indywidualnych sprawach. Sam ubezpieczony – jako prowadzący od wielu lat działalność gospodarczą – posiadał doświadczenie życiowe w tej kwestii i zdaniem Sądu musiał mieć tego świadomość.

W niniejszym postępowaniu ubezpieczony kwestionował również prawidłowość pouczenia go o obowiązku zgłoszenia nowych okoliczności do organu rentowego. W ocenie Sądu, pouczenie udzielone odwołującemu było dla niego zrozumiałe, w szczególności wiedział on, że jest swoim płatnikiem. Ubezpieczony jedynie potraktował to pouczenie pobieżnie, jak sam przyznał, zatem z tego tytułu powoływanie się na jego niezrozumienie dopiero w toku postępowania nie zasługuje na usprawiedliwienie. Odwołujący miał doświadczenie zarówno w prowadzeniu działalności gospodarczej, jak i w kwestii podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu. W 2012 r. ubezpieczony uzyskał zwrot składek na ubezpieczenie chorobowe bez zaliczania go tym samym do ubezpieczenia za ten okres, o czym zeznał na rozprawie. Nadto, odwołujący wskazał wprost, że w czasie prowadzenia działalności gospodarczej raz płacił składkę, raz nie, tj. korzystał z ubezpieczenia lub nie w zależności od sytuacji. Zdaniem Sądu Rejonowego, odwołujący nie może skutecznie powoływać się na nieprawidłowe pouczenie w formularzu ZUS Zb-3, skoro pouczenia dokonano, a konsekwencje braku opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe – jak wykazało postępowanie dowodowe – były mu znane. Istotnym jest również to, że czasie zawieszenia działalności gospodarczej nie ma możliwości podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, zatem ewentualne zapłacenie zaległych składek nie może odnieść skutku w postaci nabycia uprawnienia do zasiłku.

Nadto ubezpieczony podnosił zarzut, iż składając w urzędzie miasta wniosek (...)1 został poinformowany, że w ramach „jednego okienka” informacja o zawieszeniu działalności zostanie przesłana do organu rentowego. Informacja taka powinna być przekazana do ZUS, jednak nie bezpośrednio z urzędu miasta, ale za pośrednictwem platform Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej. Nadto, ewentualne opóźnienia organu ewidencyjnego w tym zakresie nie uzasadniają, zdaniem Sądu, twierdzenia, że z tego powodu pobrane świadczenie staje się należne. Ubezpieczony winien również, szczególnie przy posiadaniu wątpliwości, upewnić się, że wskazana informacja została przekazana, wykazywać staranność przy prowadzeniu swoich spraw, zwłaszcza że był pouczony przez organ rentowy, co pominął. Należy mieć również na uwadze to, że brak dokładnej wiedzy co do przepisów prawa nie zwalnia z obowiązku stosowania się do przepisów prawa, w szczególności zaś nie wyłącza ryzyka podejmowanych decyzji.

W konsekwencji przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd I instancji uznał, że zasiłek chorobowy pobrany przez odwołującego za okres od 1 października 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. był nienależnie pobranym świadczeniem, wypłaconym mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń, zaś ubezpieczony był pouczony o braku prawa do ich pobierania.

Ponadto Sąd Rejonowy wskazał, że postępowanie dowodowe wykazało, że organ rentowy posługiwał się korektą (...) za 2012 r. z dnia 6 września 2012 r. Organ rentowy nie wydał decyzji o wstrzymaniu prawa do zasiłku, co jednak – w okolicznościach sprawy – nie pozbawia pobranego zasiłku charakteru świadczenia nienależnego.

Odnośnie obowiązku zwrotu odsetek od świadczenia Sąd ustalił, że ubezpieczony – jako „osoba pobierająca świadczenia” w rozumieniu art. 84 ust. 11 ustawy systemowej – nie zawiadomił organu wypłacającego te świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty. Powyższe skutkowało, w wyniku ustalenia nienależności świadczenia, obowiązkiem zwrotu kwoty należności wraz z odsetkami. Ubezpieczony przyznał, że nie dokonywał zgłoszenia, a jedynie poprzestał na tym, że winno być przekazane przez Centralną Ewidencję i Informację o Działalności Gospodarczej. Dlatego też Sąd uznał, że odwołujący winien zwrócić również odsetki ustawowe od wypłaconego zasiłku chorobowego.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 98 i 99 kpc oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2002 roku, Nr 163, poz. 1349 ze zm.), zasądzając od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach wniósł ubezpieczony i zaskarżając wyrok w całości zarzucił mu:

- nieprawidłowe ustalenie stanu faktycznego co mogło mieć wpływ na wyrok Sądu

Powołując się na powyższe zarzuty ubezpieczony wniósł o :

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez uchylenie zaskarżonej decyzji ZUS
- 2) odstąpienie od zwrotu kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego.

W uzasadnieniu apelacji ubezpieczony podniósł, że Sąd I instancji poczynił ustalenia faktyczne sprzeczne z przedstawionym przez niego stanem faktycznym w odwołaniu oraz w zeznaniach złożonych na rozprawie.

Ubezpieczony wskazał, że składając druk ZUS 2-3b przeczytał pouczenie w całości, w tym także dotyczące tego, że płatnik ZUS zobowiązany jest poinformować terenową jednostkę organizacyjną o okolicznościach mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych w zaświadczeniu płatnika składek, jednakże z pouczenia nie wynika, jakie okoliczności powodują brak prawa do zasiłku chorobowego.

W pouczeniu jest natomiast mowa o tym, że prawo do zasiłku nabywają osoby, które opłacały składkę na ubezpieczenie chorobowe nieprzerwanie przez okres 90 dni, co w przypadku ubezpieczonego miało miejsce. W związku z przewidywaną dłuższą niezdolnością do pracy, w celu zminimalizowania kosztów (dot. składki na ubezpieczenie zdrowotne) ubezpieczony podjął decyzję o zawieszeniu działalności gospodarczej. Na podjęcie tej decyzji miała przede wszystkim wpływ informacja udzielona mu przez pracownika ZUS, że zawieszenie działalności gospodarczej w jego przypadku nie spowoduje ustania prawa do zasiłku chorobowego przez okres 90 dni od dnia jej zawieszenia. Pytanie o prawo do zasiłku było poprzedzone informacją, że ubezpieczony posiada uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy, prowadzi działalność gospodarczą i że obecnie przebywa na zwolnieniu lekarskim. Informacje uzyskane od pracownika ZUS, jako przedstawiciela instytucji publicznej, ubezpieczony uznał za wyczerpujące i zgodne ze stanem faktycznych i prawnym.

W odniesieniu do zaciągniętej informacji w siedzibie organu rentowego, co do konsekwencji zawieszenia działalności gospodarczej, również stan opisany w uzasadnieniu przez Sąd jest nieprawdziwy. Informacja, że ubezpieczony od nowa musi nabywać uprawnienia do zasiłku po 90 dniach była informacją dodatkową i nie ma znaczenia w sprawie.

Ubezpieczony wskazał, że istotą sprawy jest to, że pracownik ZUS wprowadził go w błąd zapewniając, że pomimo zawieszenia działalności gospodarczej będzie miał prawo do zasiłku chorobowego, gdyż wcześniej przez okres 90 dni poprzedzający zwolnienie lekarskie opłacał składkę na ubezpieczenie chorobowe, zgodnie z pouczeniem na druku ZUS Z- 3b.

Odnosząc się do formy zawieszenia działalności gospodarczej, ubezpieczony podniósł, że w świetle przedstawionych faktów nie popełnił żadnego uchybienia w stosunku do ZUS-u nie zgłaszając dodatkowo tego faktu do organu rentowego, bowiem zgodnie z obowiązującą Ustawą o swobodzie działalności gospodarczej, informacja przekazywana jest niezwłocznie za pośrednictwem platformy (...) m.in. do ZUS, o czym poinformował go pracownik organu ewidencyjnego Urzędu Miasta Z.. Wskutek otrzymanej informacji od pracownika ZUS o tym, że zawieszenie działalności gospodarczej nie będzie miało wpływu na prawo i wysokość zasiłku, tę formę uznał za wystarczającą.

Ponadto zgodnie z informacją uzyskaną w Urzędzie Miasta - organie ewidencyjnym (...), ZUS otrzymał informację o zawieszeniu działalności gospodarczej przez ubezpieczonego w dniu jej zgłoszenia, tj. 28.09.2013r o godz. 11:50 i o żadnym opóźnieniu ze strony organu ewidencyjnego nie może być mowy.

W związku z powyższym ZUS mógł i powinien powziąć informację o zawieszeniu działalności gospodarczej oraz podjąć stosowne kroki, informując ubezpieczonego o zaistniałych okolicznościach mających wpływ na prawo do zasiłku chorobowego i tym samym zaprzestać wypłaty tych świadczeń. ZUS jednak tego nie zrobił, wypłacając mu zasiłek chorobowy, a teraz domaga się zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami i z podatkiem. Ubezpieczony nadmienił, że zasiłek chorobowy był wypłacany w kwocie netto po potrąceniu podatku. Zdaniem ubezpieczonego, w świetle powziętych informacji od pracownika ZUS, dokonał on wszelkich formalności i staranności w celu skutecznego zawieszenia działalności gospodarczej.

Ubezpieczony podkreślił, iż świadczenia chorobowe pobierał w przekonaniu, że ma do nich prawo, działając w zaufaniu do informacji uzyskanych w siedzibie ZUS. W przypadku rzetelnych informacji ze strony ZUS, nie zawieszalby działalności gospodarczej, a tym samym nie pozbawiał się prawa do kontynuacji korzystania z zasiłku chorobowego. Uzasadniając swoje stanowisko podniesione w apelacji ubezpieczony powołał się także na orzeczenia Sądu Najwyższego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja ubezpieczonego jedynie w części zasługuje na uwzględnienie, a mianowicie w zakresie początkowej daty odsetek ustalonej zaskarżoną decyzją od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego. Natomiast w pozostałym zakresie apelację ubezpieczonego należało oddalić jako bezzasadną.

Sąd I instancji przeprowadził wystarczające postępowanie dowodowe i właściwie ocenił zebrany w sprawie materiał dowodowy, nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów określonych przez art. 233 §1 kpc. Na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Rejonowy poczynił prawidłowe ustalenia w zakresie obowiązku zwrotu przez ubezpieczonego zasiłku chorobowego jako świadczenia nienależnie pobranego i dokonał właściwej oceny prawnej.

Sąd Rejonowy prawidłowo zastosował przepisy prawa materialnego i procesowego, a w konsekwencji wyrok Sądu I instancji w tym zakresie należało uznać za słuszny.

Sąd Okręgowy w pełni podziela ustalenia faktyczne i dokonaną ocenę dowodów, a także argumentację prawną Sądu I instancji.

W szczególności za słuszne należało uznać stanowisko Sądu Rejonowego, że zasiłek chorobowy pobrany przez odwołującego za okres od 1.10.2012r do 31.12.2012r. jest świadczeniem nienależnie pobranym, wypłaconym pomimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczenia, a tym samym podlega zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 66 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zgodnie bowiem z art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Poza sporem w sprawie pozostawała okoliczność, że z dniem 01.10.2012r ubezpieczony zawiesił prowadzenie działalności gospodarczej, a zatem ustał jego tytuł ubezpieczenia chorobowego. Poza sporem w sprawie pozostawała również okoliczność, że ubezpieczony od 08.06.1990r. uprawniony jest do renty z tytułu niezdolności do pracy. Nie

ulega zatem wątpliwości, że w myśl powołanego przepisu utracił prawo do zasiłku chorobowego z chwilą ustania tytułu ubezpieczenia.

Nie ulega wątpliwości, że nienależnie pobrane świadczenie podlega zwrotowi w kwocie brutto, czyli obejmuje kwotę świadczenia faktycznie wypłaconego ubezpieczonemu, zwiększoną o kwotę podatku dochodowego od osób fizycznych, odprowadzoną przez organ rentowy.

Sąd Okręgowy podziela także stanowisko Sądu I instancji, że ubezpieczony był prawidłowo pouczone o obowiązku zawiadomienia organu rentowego o zmianie okoliczności mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku chorobowego, a także miał świadomość braku uprawnienia do pobierania wypłacanego mu świadczenia.

Zdaniem Sądu Okręgowego, postępowanie dowodowe przeprowadzone przed Sądem I instancji jednoznacznie wykazało, że zaświadczenie płatnika składek na druku ZUS Z-3b, wypełnione przez ubezpieczonego i złożone wraz z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego z dnia 4.09.2012r., zawierało prawidłowe i wystarczające pouczenie, natomiast brak było podstaw do przyjęcia, że pouczenie to było niezrozumiałe dla ubezpieczonego, który prowadzi działalność gospodarczą od 1989r. i posiada doświadczenie w zakresie obowiązujących zasad, dotyczących podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz wypłaty zasiłku chorobowego z tego tytułu.

Poza sporem bowiem pozostaje okoliczność, że zaświadczenie na druku ZUS Z-3b złożone przez ubezpieczonego, zawierało pouczenie, iż w przypadku nieprzerwanej niezdolności do pracy kolejne zaświadczenia lekarskie przesyła się do (...) bez konieczności ponownego składania zaświadczenia płatnika składek. Natomiast płatnik składek jest zobowiązany do poinformowania (...) o okolicznościach mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku, które uległy zmianie w stosunku do podanych w zaświadczeniu płatnika składek.

Ponadto dodatkowego podkreślenia wymaga okoliczność, że powyższe zaświadczenie, zawierało nie tylko właściwe pouczenie, ale także wskazywało jako podstawę prawną wypłaty zasiłku chorobowego, ustawę z dnia 25.06.1999r o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2010r. nr 77 poz.512 z późn. zm.). Zdaniem Sądu Okręgowego, w takiej sytuacji ubezpieczony przy zachowaniu należytej staranności mógł z łatwością dowiedzieć się jakie okoliczności powodują brak prawa do zasiłku chorobowego w jego przypadku.

Za bezzasadny zatem należało uznać zarzut ubezpieczonego podniesiony w apelacji, że pouczenie zawarte na druku ZUS Z-3b było niewystarczające z tego powodu, że nie zawierało informacji jakie okoliczności powodują brak prawa do zasiłku chorobowego. Między innymi z tych samych przyczyn ubezpieczony nie może powoływać się na nieznaną sobie przepisów prawa w tym zakresie.

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd Rejonowy poczynił także prawidłowe ustalenia faktyczne w zakresie uzyskania przez ubezpieczonego informacji od pracownika ZUS.

Sąd Rejonowy oparł się w tym zakresie na zeznaniach ubezpieczonego złożonych przed Sądem na rozprawie w dniu 14.02.2014r. Z zeznań tych jednoznacznie wynika, że pracownik ZUS w dziale zasiłków po konsultacji telefonicznej, udzieliła ubezpieczonemu informacji, że zawieszenie działalności gospodarczej skutkuje tym, że ubezpieczony od nowa musi nabyć uprawnienia do zasiłku po 90 dniach. Biorąc pod uwagę, że ubezpieczony podczas tej rozmowy poinformował pracownika organu rentowego, że uprawniony jest do renty, należało uznać, że informacja udzielona ubezpieczonemu co do skutków zawieszenia działalności gospodarczej przez pracownika organu rentowego była prawidłowa.

Za bezzasadny zatem należało uznać zarzut apelacji, że Sąd I instancji poczynił ustalenia sprzeczne z zebrany w sprawie materiałem dowodowym. Natomiast wbrew twierdzeniom apelacji, ustalenia Sądu nie musiały być zbieżne z informacjami zawartymi w odwołaniu ubezpieczonego.

Zdaniem Sądu Okręgowego ubezpieczony w żaden sposób nie wykazał w toku postępowania przed Sądem I instancji, jakimikolwiek środkami dowodowymi - czy to w postaci dokumentów czy też świadków, że ustna informacja udzielona

przez pracownika ZUS była błędna, a w szczególności, że zawierała zapewnienie o prawie ubezpieczonego do zasiłku chorobowego w spornym okresie, pomimo zawieszenia działalności gospodarczej, przy równoczesnym uprawnieniu do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Ponadto Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sądu I instancji, że nawet przyjmując, iż takie zapewnienie miało miejsce, to informacja udzielona w biurze obsługi klienta, nie wiąże podmiotu udzielającego informacji w taki sam sposób jak pouczenie w indywidualnej sprawie. Treść udzielonej w ten sposób informacji, zależy bowiem od precyzyjności zadanego pytania, a problematyka w każdej sprawie może być na tyle złożona, że wymaga indywidualnego rozpoznania. Słusznie zatem Sąd I instancji uznał, że ogólna informacja udzielona w biurze obsługi klienta nie powinna stanowić dla ubezpieczonego jako doświadczonego przedsiębiorcy, wystarczającej podstawy do domagania się wypłaty zasiłku chorobowego.

Zdaniem Sądu Okręgowego jeśli ubezpieczony miał wątpliwości czy przysługuje mu zasiłek chorobowy w okresie zawieszenia działalności gospodarczej wobec równoczesnego pobierania renty, to przy zachowaniu minimum staranności w dbałości o własne interesy, powinien wystąpić do organu rentowego o indywidualne rozpoznanie jego sprawy i udzielenie powyższej informacji na piśmie (choćby dla celów dowodowych), przedstawiając precyzyjnie swoją sytuację faktyczną. Dopiero indywidualne rozpoznanie sprawy ubezpieczonego przez organ rentowy i udzielenie błędnej informacji, ewentualnie uzasadniałoby przyjęcie, że organ rentowy wprowadził ubezpieczonego w błąd. Jednakże w rozpoznawanej sprawie taka sytuacja nie miała miejsca.

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego, brak jest podstaw do przyjęcia, że ubezpieczony został wprowadzony w błąd przez organ rentowy co do jego uprawnienia do zasiłku chorobowego w spornym okresie.

Zdaniem Sądu Okręgowego przy prawidłowym pouczeniu o obowiązku poinformowania właściwej jednostki ZUS o zmianie okoliczności wskazanych w zaświadczeniu ZUS Z - 3b, ubezpieczony powinien w prawidłowy sposób zawiadomić organ rentowy o zawieszeniu działalności gospodarczej w jego indywidualnej sprawie o wypłatę zasiłku chorobowego, precyzując swoją sytuację a zwłaszcza informując organ rentowy, że równocześnie uprawniony jest do renty.

Natomiast sam fakt zawieszenia działalności i przekazanie o tym informacji do ZUS za pośrednictwem (...), nie jest jednoznaczne z zawiadomieniem przez ubezpieczonego właściwej jednostki ZUS o zawieszeniu działalności gospodarczej w kontekście jego uprawnień do zasiłku chorobowego, a w szczególności nie jest jednoznaczne z zawiadomieniem organu rentowego o wszystkich okolicznościach mających wpływ na prawo i wysokość zasiłku chorobowego.

Z powodu braku prawidłowego zawiadomienia organu rentowego przez ubezpieczonego o wszystkich okolicznościach mających wpływ na ustanie prawa do zasiłku chorobowego, dział zasiłków organu rentowego kontynuował jego wypłatę na podstawie zaświadczenia płatnika z 04.09.2012r, z którego wynika, że ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą, a nadto nie zawiera informacji, że ubezpieczony uprawniony jest do renty.

Za słuszne także należało uznać stanowisko Sądu Rejonowego, że nie wydanie przez ZUS decyzji o wstrzymaniu wypłaty zasiłku chorobowego, nie pozbawia pobranego zasiłku charakteru świadczenia nienależnego, który podlega zwrotowi na mocy art. 84 ust. 3 ustawy systemowej. Prawidłowo również Sąd I instancji uznał, że wobec faktu, iż ubezpieczony nie zawiadomił organu rentowego o wszystkich okolicznościach mających wpływ na jego prawo do zasiłku chorobowego w spornym okresie, ubezpieczony zobowiązany jest do jego zwrotu wraz z odsetkami.

Zgodnie bowiem z art. 84 ust. 1 ustawy o s.u.s., osoba, która pobrała niezależnie 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.

Z kolei w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w

części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania. Natomiast w myśl art. 84 ust. 3 ustawy nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata.

Natomiast stosownie do art. 84 ust 11 ustawy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający te świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych podlegają zwrotowi bez odsetek za zwłokę.

Jednakże zdaniem Sądu Okręgowego nie można zgodzić się ze stanowiskiem Sądu I instancji, że ubezpieczony zobowiązany jest do zapłaty odsetek w kwocie 484,19 zł wskazanej w zaskarżonej decyzji.

Podkreślić bowiem należy, że na gruncie art. 84 ustawy systemowej nie ma podstaw do naliczenia odsetek przed stwierdzeniem obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia i przed wezwaniem do jego zwrotu.

Wymagalność roszczenia o odsetki w wysokości i na zasadach prawa cywilnego (art. 359 §2 kc), o których mowa w art. 84 ust 1 ustawy systemowej, następuje dopiero od daty doręczenia stronie decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, albowiem dopiero od tej daty dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 §1 kc). Teza ta jest jednolicie ugruntowana w orzecznictwie Sądu Najwyższego między innymi w wyrokach z dnia 03.02.2010r sygn. I UK 210/09 oraz z dnia 16.12.2008r sygn. I UK 154/08.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na mocy art. 386 §1 kpc zmienił częściowo zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzją organu rentowego w ten sposób, że zobowiązał ubezpieczonego J. B. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 01.10.2012r do 31.12.2012r w kwocie 4.390,24zł, czyli w wysokości roszczenia głównego, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 08.10.2013r czyli od dnia doręczenia ubezpieczonemu zaskarżonej decyzji, oddalając apelację ubezpieczonego w pozostałym zakresie na mocy art. 385 kpc jako bezzasadną.

O kosztach postępowania nie orzekano albowiem żadna ze stron nie złożyła wniosku o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

SSO Maria Gawlik SSO Mariola Szmajduch SSO Janina Kościelniak