

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 12 sierpnia 2019 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi–Śródmieścia w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy X U 715/19 z wniosku J. O. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. o zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, na skutek odwołania od decyzji z dnia 3 czerwca 2019r. nr (...), oddalił odwołanie.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

J. O. zatrudniona była na podstawie umowy zlecenia zawartej w dniu 1 stycznia 2017 roku na czas nieokreślony z (...) K. K. z siedzibą w Ł. wykonywała pracę na stanowisku pielęgniarki szczepiennej. Stawka godzinowa brutto została określona na kwotę 40 złotych.

Na podstawie orzeczeń lekarskich z dnia 30 listopada 2018 roku oraz z dnia 5 grudnia 2018 roku u Odwołującej rozpoznano stan po kompensacyjnym złamaniu kręgosłupa w 2016 roku, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, stan po urazie prawego stawu barkowego, cukrzyce typu 2, nadciśnienie tętnicze, guzki tarczycy oraz przemijający napad niedokrwienia mózgu. W związku z istnieniem w/w przeciwwskazań zdrowotnych Skarżąca była niezdolna do wykonywania pracy na określonym stanowisku.

Po konsultacji ortopedycznej stwierdzono że, Wnioskodawczyni może pracować w zawodzie pielęgniarki, jednakże z ograniczeniem dźwigania do 5 kg. P. było również wykonywanie czynności związanych z podnoszeniem przedmiotów z rotacją tułowia i prawej kończyny.

Wnioskodawczyni pozostawała niezdolna do pracy w okresie od dnia 5 grudnia 2017 do dnia 4 czerwca 2018 roku.

Skarżąca wykonywała pracę na stanowisku pielęgniarki szczepiennej w poradni ZOZ M. z siedzibą w Ł. w następujących okresach:

1. w 2017 roku w dniach: 6 grudnia 2017 roku, 13 grudnia 2017 roku, 20 grudnia 2017 roku.

2. w 2018 roku w dniach:

• styczeń: 3,10,17,24,31;

• luty: 7,21;

• marzec: 7,14,21,28;

• kwiecień: 4,11,18,25;

• maj: 9,23,30;

• czerwiec: 6,13,20,27;

• lipiec: 4,11,18,24,31;

• sierpień: 9,14;

• wrzesień: 14,21,25;

• październik: 1,9,17,24,31;

• listopad: 7,14,21,28.

J. O. nie kwestionowała faktu, pobierania wynagrodzenia za wykonywanie pracy pielęgniarki szczenienniej oraz okresów wskazanych przez ZUS jako wykonywanie pracy na w/w stanowisku.

W okresach pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego Skarżąca wykonywała czynności jako pielęgniarka szczenienna w spornych okresach za wynagrodzeniem wskazanym w zawartej umowie zlecenia. Łącznie za 4 dni w miesiącu wynagrodzenie wynosiło 600 złotych.

Przy ustalaniu stanu faktycznego Sąd I instancji oddalił wszystkie wnioski pełnomocnika Skarżącej zawarte w piśmie datowanym na dzień 6 sierpnia 2019 roku jako zmierzające do zbędnego przedłużenia postępowania. Sąd uznał, iż wnioski o przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków oraz z o przeprowadzenie dowodu z dokumentów miały na celu wykazanie zakresu obowiązków i czynności wnioskodawczyni w ramach umowy zlecenia, które to okoliczności były irrelewantne z punktu widzenia przedmiotu sprawy i w żaden sposób nie mogły się przyczynić do prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy, a zmierzały jedynie do jej zbędnego przedłużenia.

Również wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ortopedy i neurologa został oddalony jako zmierzający do zbędnego przedłużania postępowania. Okoliczności na jaką miały być wydane opinie biegłych również nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia o zasadności odwołania wnioskodawczyni. Skoro nie odwoływała się ona od orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS stwierdzających jej niezdolność do pracy (a na gruncie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa może być mowa jedynie o całkowitej zdolności do pracy lub niezdolności do pracy – nie wchodzi w grę częściowa niezdolność lub zdolność do pracy, jak to ma miejsce w przypadku rent) to znaczy, że akceptowała orzeczenia, iż jest niezdolna do pracy, natomiast li tylko na potrzeby niniejszego postępowania usiłowała wykazać, że do pracy była zdolna (choćby częściowo). Wobec przyznania przez wnioskodawczynię, że w okresach orzeczonej niezdolności do pracy pobierała wynagrodzenie za świadczone przez siebie usługi, dowód z opinii biegłych był zbędny z punktu widzenia prawidłowego rozstrzygnięcia sprawy.

***W tak ustalonym stanie faktycznym i w oparciu o przedstawioną powyżej ocenę materiału dowodowego Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.***

Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z brzmieniem art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2014. 159 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. 2017 r., poz. 1368) zwanej dalej ustawą zasiłkową, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej). O okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (art. 18 ust. 3 ustawy zasiłkowej).

Jednocześnie, na mocy art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, 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 kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Natomiast stosownie do art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, zawiera dwie niezależne od siebie, mające samoistny charakter, przesłanki powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego. Pierwsza przesłanka to wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Druga to wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Stosownie do art. 22 ustawy zasiłkowej, do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 i 5, art. 12, art. 13 ust. 1, art. 15 i 17.

Sąd I instancji podkreślił, że w przypadku świadczenia rehabilitacyjnego, przepisy o zasiłku chorobowym mają odpowiednie zastosowanie. Stosownie do ogólnie przyjętego w orzecznictwie i w doktrynie pojmowania zasad „odpowiedniego” stosowania przepisów, niektóre z nich znajdują zastosowanie wprost, bez żadnych modyfikacji i zabiegów adaptacyjnych, inne tylko pośrednio, a więc z uwzględnieniem konstrukcji, istoty i odrębności postępowania, w którym znajdują zastosowanie, a jeszcze inne w ogóle nie będą mogły być wykorzystane. Stosowanie „odpowiednie” oznacza w szczególności niezbędną adaptację (i ewentualnie zmianę niektórych elementów) normy do zasadniczych celów i form danego postępowania, jak również pełne uwzględnienie charakteru i celu danego postępowania oraz wynikających stąd różnic w stosunku do uregulowań, które mają być zastosowane (por. uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z 15 września 1995 r., III CZP 110/95, OSNC 1995, z. 12, poz. 177).

„Niezdolność do pracy wskutek choroby” jest pojęciem złożonym z elementu biologicznego (choroby) i ekonomicznego (określonego wpływu stanu zdrowia na zdolność do pracy, wywołującego skutek ekonomiczny w postaci utraty zarobku). Niezdolność do pracy nie jest stanem, do którego oceny można zastosować obiektywne kryteria. O niezdolności tej decydują m.in. określony stan chorobowy, stopień jego nasilenia oraz charakter wykonywanej pracy (wyrok SA w Poznaniu z dnia 24 kwietnia 1996 r., III AUr 42/96, Pr. Pracy 1997, nr 8, s. 43). (...) w znaczeniu biologicznym stanowi więc punkt wyjścia dla ubezpieczeń społecznych. Natomiast gdy stan zdrowia wpłynie na zdolność do pracy, powodując niezdolność do pracy - wówczas możemy mówić o "chorobie" w znaczeniu prawnym.

Sąd Rejonowy podkreślił, iż wnioskodawczyni pozostawała niezdolna do pracy z powodu choroby i z tego tytułu wypłacono jej zasiłek chorobowy w następujących okresach: od dnia 9 kwietnia 2015 roku do dnia 17 kwietnia 2015 roku, od dnia 1 maja 2015 roku do dnia 11 maja 2015 roku, od dnia 9 czerwca 2015 roku do dnia 15 czerwca 2015 roku, od dnia 5 grudnia 2017 roku do dnia 4 czerwca 2018 roku oraz świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 5 czerwca 2018 roku do dnia 30 listopada 2018 roku.

Celem Sądu I instancji, w przedmiotowej sprawie, było zbadanie okoliczności podejmowania przez Wnioskodawczynię aktywności zawodowej w postaci wykonywania pracy zarobkowej na rzecz ZOZ (...) podczas pobierania zasiłku chorobowego z funduszu ubezpieczeń społecznych oraz świadczenia rehabilitacyjnego i tym samym zasadności ich pobierania.

Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem z chorobą zrównanym). Dlatego też prawo do tego świadczenia przysługuje zawsze (choć niekiedy po spełnieniu dodatkowych warunków ustawowych), gdy wyłączną przyczyną utraty zarobku jest ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego, tj. w razie powstania niezdolności do pracy w okresie trwania zatrudnienia (wyrok SN z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 68/99, OSNP 2000, nr 19, poz. 726). Celem zasiłku nie jest więc uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, ale rekompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego przejściowej niezdolności do pracy. Zasiłek chorobowy zatem przysługuje tylko, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy.

Sąd I instancji wskazał, iż podstawową przesłanką przyznania świadczenia rehabilitacyjnego jest niezdolność ubezpieczonego do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego w sytuacji, gdy dalsze leczenie lub rehabilitacja

lecnicza rokują odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne w zamyśle ustawodawcy ma stworzyć możliwość kontynuowania leczenia lub rehabilitacji osobom, dla których obowiązujący obecnie okres zasiłkowy jest zbyt krótki, aby odzyskać pełną zdolność do pracy. Wykładnia gramatyczna cytowanego przepisu art. 18 ustawy zasiłkowej, wyraźnie wskazuje, iż świadczenie rehabilitacyjne jest bez wątpienia kontynuacją zasiłku chorobowego (przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy) w tym znaczeniu, że prawo do niego można nabyć tylko wówczas, gdy ustawowy okres pobierania zasiłku chorobowego został już wyczerpany, a osoba pobierająca dotychczas zasiłek chorobowy jest nadal niezdolna do pracy. Użycie przez ustawodawcę w cytowanym przepisie słowa: „nadal” oznacza przy tym, że pomiędzy okresem pobierania zasiłku chorobowego, a okresem pobierania świadczenia rehabilitacyjnego musi istnieć ciągłość. Innymi słowy, stan uzasadniający prawo do zasiłku chorobowego, a następnie prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, nie może zostać przerwany.

Na gruncie art. 17 wskazanej ustawy pracą zarobkową określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, w tym pozarolniczą działalność gospodarczą, choćby nawet polegającą na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim. Należy podkreślić, iż takie definiowanie pracy zarobkowej wypływa z konieczności ścisłego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa – z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych – formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342, OSP 2006, z. 12, poz. 134; wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338). Przy określaniu „zarobkowego” charakteru pracy wskazuje się także, iż nie jest wymagane, aby praca była podjęta „w celu zarobkowym”. Jeżeli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca podjęta „w celu” uzyskania tego dochodu traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania.

Sąd Rejonowy wskazał, że zwolennicy poglądów zaliczanych do grupy bardziej rygorystycznej stoją na stanowisku, iż pracą zarobkową w rozumieniu art. 17 ustawy jest jakakolwiek działalność zmierzająca do osiągnięcia zarobku (np. udział adwokata w rozprawach w czasie zwolnienia lekarskiego, wykonywanie pracy, jeśli ma ona charakter zarobkowy, nawet jeśli zostało to zalecone przez lekarza i ma się przyczynić do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego). Podobne stanowisko zajął SN w wyroku z dnia 5 czerwca 2008 roku w sprawie III UK 11/08, gdzie sformułowano tezę, iż „zawarcie przez przedsiębiorcę w okresie pobierania zasiłku chorobowego umowy o pracę z nowym pracownikiem (...) powoduje utratę prawa do tego zasiłku”. Podejście rygorystyczne przewiduje jednak, pewne wyjątki od sformułowanej powyżej zasady. Wskazuje w tym zakresie, iż nie będzie wykonywaniem pracy zarobkowej działalność sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami – tak też SN w wyroku z dnia 15 czerwca 2007 roku (II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231) oraz w wyroku z dnia 2 marca 2010 roku (III UK 71/09, LEX nr 585848).

Zgodnie z drugą grupą poglądów, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę nie stanowi pracy zarobkowej, skutkującej utratą prawa do zasiłku chorobowego – takie zdanie wyraził również SN w wyroku z dnia 4 kwietnia 2012 roku (II UK 186/11, LEX nr 1216851). Jak podkreśla SN w uzasadnieniu powołanego orzeczenia „pozbawienie prawa do zasiłku może i powinno nastąpić tylko wtedy, gdy w trakcie zwolnienia lekarskiego są wykonywane przez przedsiębiorcę w jego zakładzie konkretne czynności związane wprost z działalnością gospodarczą, w tym nadzór nad pracownikami, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów, itp.”.

Sąd I instancji wskazał, iż najbardziej istotnym jest, aby nie stosować zbyt szeroko możliwości wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej podczas niezdolności do pracy. Wówczas bowiem mogłoby dojść do sytuacji, w której przedsiębiorca pobierałby zasiłek chorobowy i jednocześnie uzyskiwał dochód z prowadzonej działalności, co jest sprzeczne z celem i przeznaczeniem tego zasiłku – art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wyraźnie sprzeciwia się kumulacji dochodu i zasiłku chorobowego. Sąd Najwyższy wypowiedział się jednoznacznie w tym temacie, stwierdzając, że „możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego występuje tylko w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku” (wyrok SN z dnia 15 czerwca 2007 roku w sprawie II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231). Powyższy pogląd jest utrwalony

w orzecznictwie Sądu Najwyższego i został powtórzony w wyroku z dnia 3 marca 2010 roku wydanego w sprawie III UK 71/09 (LEX nr 585848) oraz w wyroku z dnia 6 lutego 2014 roku wydanego w sprawie II UK 274/13 (OSNP 2015/4/58).

W przedmiotowej sprawie organ rentowy na mocy decyzji z dnia 3 czerwca 2019 roku postanowił odmówić J. O. prawa do zasiłku chorobowego za okresy: od dnia 9 kwietnia 2015 roku do dnia 17 kwietnia 2015 roku, od dnia 1 maja 2015 roku do dnia 11 maja 2015 roku, od dnia 9 czerwca 2015 roku do dnia 15 czerwca 2015 roku, od dnia 5 grudnia 2017 roku do dnia 4 czerwca 2018 roku oraz do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 5 czerwca 2018 roku do dnia 30 listopada 2018 roku z powodu wykonywania pracy zarobkowej i wykorzystywania zwolnień lekarskich w sposób niezgodny z ich celem. Organ rentowy wskazał, iż w w/w okresach orzeczonej niezdolności do pracy. Ubezpieczona świadczyła pracę na rzecz ZOZ (...) w ramach zawartej umowy zlecenia. Zatem, wypłacony w spornym okresie zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne są świadczeniami niezależnie pobranymi.

Zdaniem Sądu Rejonowego niewątpliwym jest, że Odwołująca w spornym okresie wykonywała czynności związane z wykonywaniem pracy zarobkowej na stanowisku pielęgniarki szczepiennej. Z jej zeznań wprost wynika, iż podejmowane przez nią działania w postaci dokonywanych szczepień oraz prowadzenia dokumentacji wymaganej na zajmowanym stanowisku miały charakter zarobkowy. Co więcej, Skarżąca nie zakwestionowała faktu pobierania wynagrodzenia za wykonywaną pracę w okresach wskazanych przez organ rentowy jako wykonywanie pracy pielęgniarki szczepiennej. W ocenie Sądu wnioskodawczyni nie udowodniła, aby aktywność ta miała charakter aktywności incydentalnej i wymuszonej okolicznościami. Wręcz przeciwnie, z zebranego materiału dowodowego wynika, iż podejmowanie czynności były planowe, odbywały się w każdym miesiącu (grudzień 2017 roku – 2018 rok).

Mając powyższe na względzie Sąd I instancji podzielił stanowisko organu rentowego, że okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji ubezpieczona podejmując aktywność zawodową utraciła uprawnienia do zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego. Przy czym wykonywanie nawet jednostkowych czynności, pozbawia prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy.

Podstawę prawną żądania zwrotu zasiłku chorobowego wypłaconego nienależnie stanowi art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U z 2015 roku poz. 121 z późn. zm.). Zgodnie z ust. 1 tego przepisu 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. Ustęp 2 definiuje świadczenie pobrane nienależnie i za takie uważa się: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Ustęp 3 reguluje czasokres, za który można żądać zwrotu świadczenia pobranego nienależnie. I tak w myśl przepisu zabronione jest żądanie zwrotu świadczenia pobranego nienależnie za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeśli 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.

Zgodnie z poglądem wyrażonym w Uchwale Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 maja 2012 r. III UZP 1/12, który Sąd meriti w pełni podziela „trzyletni okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranych świadczeń na podstawie art. 138 ust. 4 ustawy z 17.1. (...). o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), obejmuje okres do ostatniej wypłaty (pobrania) nienależnego świadczenia”. „Zarówno wykładnia językowa, jak i wykładnia funkcjonalno-systemowa, odwołująca się do ratio legis przepisów niemal tożsamo regulujących obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych (art. 84 ustawy systemowej oraz art. 138 ustawy o emeryturach i rentach), wymagają przyjęcia, że przepisy te nie regulują terminu przedawnienia wymierzonego decyzją organu rentowego obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ani - de lege lata - nie uzależniają wielkości

(rozmiaru) żądanego zwrotu od daty wydania decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, w kwotach ustalonych w tej decyzji, ale wyznaczają maksymalne wielkości (kwoty) nienależnie pobranych świadczeń, których zwrotu domaga się organ rentowy od osoby, która pobrała nienależne świadczenia z ubezpieczenia społecznego. W celu wyeliminowania sytuacji, w których organ rentowy byłby pozbawiony możliwości skutecznego żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z tej przyczyny, że trzyletni okres, o którym mowa w art. 138 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach, przypadający do dnia wydania decyzji wstrzymującej wypłatę świadczeń rentowych w związku z ustaniem przesłanki niezdolności do pracy, nie dotyczył stwierdzenia ich nienależnego tytułu pobierania świadczeń, (w przedmiotowej sprawie wstrzymanie renty nastąpiło „pierwotnie” z braku dalszej niezdolności do pracy), bądź trzyletni okres, za który organ rentowy może wymierzyć obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, zakończył się (upłynął) do dnia wydania decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, (wskutek jej wydania po upływie trzech lat od wcześniejszego zakończenia pobierania renty z innej przyczyny - ustania przesłanki niezdolności do pracy), skład powiększony udzielił odpowiedzi jak w sentencji podjętej uchwały.”

Sąd Rejonowy wskazał, iż w przedmiotowej sprawie wyczerpana została dyspozycja art. 84 ust 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jako podstawa do zwrotu świadczenia – wnioskodawczyni wykonywała pracę zarobkową, za którą otrzymywała wynagrodzenie, a zatem świadczenie zostało wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń zgodnie z treścią art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W związku z powyższymi ustaleniami uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pełnomocnik wnioskodawczyni, zaskarżając przedmiotowe orzeczenie w całości, i zarzucając mu naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 17 ustawy zasiłkowej poprzez jego błędną ocenę polegającą na uznaniu, iż zachodzi utrata prawa do zasiłku, podczas gdy, zdaniem odwołującej zachodzi incydentalna, wymuszona okolicznościami sprawy aktywność zmierzająca do osiągnięcia zarobku podczas pobierania zasiłku wynikająca z potrzeby rehabilitacji, która nie powoduje utraty prawa do zasiłku. W konkluzji do tak sformułowanego zarzutu apelacyjnych skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uchylenie decyzji organu rentowego, ewentualnie zaś o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Apelacja podlega oddaleniu.

Sąd pierwszej instancji wydał prawidłowe rozstrzygnięcie znajdujące oparcie zarówno w obowiązujących przepisach prawa, jak i w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Sąd II instancji w pełni aprobując i przyjmując zarówno ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego jak i jego rozważania, jako własne, jednocześnie stwierdził, że nie zachodzi obecnie potrzeba powielania w tym miejscu tych ustaleń (por. wyrok SN z 5.11.1998r., I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/).

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd II instancji nie dopatrył się żadnego naruszenia prawa materialnego, skutkujących koniecznością - zgodnie z żądaniem apelacji - zmiany tegoż orzeczenia, ani też jego uchyleniem i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd II instancji po samodzielnym zapoznaniu się i przeanalizowaniu całego materiału dowodowego w sprawie oraz pisemnych motywów skarżonego rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego, doszedł do wniosku, że zarzuty strony skarżącej sprowadzają się w zasadzie do polemiki z niewadliwym stanowiskiem Sądu I instancji i interpretacją dowodów przezeń dokonaną a jako takie, nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia w istocie ocenę dokonaną przez Sąd pierwszej instancji jedynie swoją analizę zarówno materiału dowodowego jak i przepisów prawa w szczególności art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. 2017 r., poz. 1368).

Strona skarżąca ograniczyła zarzuty apelacyjne do zarzutu związanego z niewłaściwą wykładnią wspomnianego art. 17 ustawy zasiłkowej.

Jednakże w prawidłowo ustalonych okolicznościach faktycznych sprawy Sąd Rejonowy w ocenie Sądu II instancji bezbłędnie zastosował także przepis art. 17 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 159), a zarzut apelacyjny naruszenia prawa materialnego okazał się w całości bezzasadny.

W pierwszej kolejności podkreślić należy, iż przepis art., 17 ustawy zasiłkowej przewiduje dwie niezależne sytuacje utraty prawa do zasiłku.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 w/w ustawy, 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.

Apelująca zdaje się jednak nie rozróżniać tych podstaw, wskazując w apelacji, iż wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia miało charakter nie tylko zarobkowy ale także rehabilitacyjny. Tymczasem organ rentowy pozbawił wnioskodawczyni prawa do zasiłku, nie dlatego, iż wykorzystywała zwolnienie lekarskie niezgodnie z przeznaczeniem, przez można rozumieć np. sytuacje gdy ubezpieczony mając zalecenie leżenia, uczestniczy w uciążliwych imprezach masowych, wyjeżdża z miejsca pobytu na wycieczkę objazdową itp., ale dlatego, iż wykonywała pracę zarobkową. Uznanie istnienia tej przesłanki nie wymaga ustalenia (choć oczywiście może, a nawet często łączy się), iż praca mogłaby pogorszyć stan zdrowia lub opóźnić proces zdrowienia.

Art. 17 ustawy zasiłkowej ma na celu zapobieganie wykorzystywania zwolnień lekarskich do innych celów niż poprawa zdrowia czy wyzdrowienie. Z tego względu przepis ten zakazuje pracy zarobkowej i innych działań, które mogą zniweczyć ten cel. Ustawodawca uznaje bowiem, że jeśli ktoś może pracować zarobkowo na zwolnieniu lekarskim, to albo jest zdolny do pracy, albo przez swoje zachowanie powoduje, że zwolnienie lekarskie będzie musiało zostać przedłużone, bo jego stan zdrowia się nie poprawi. W obu wypadkach słusznie osobie tak postępującej należy kazać zwrócić pobrane świadczenia. Oczywiście celem art. 17 ustawy nie jest bezrefleksyjne ściganie ubezpieczonych za najmniejszy przejaw jakiegokolwiek zawodowej aktywności, który nie ma żadnego wpływu na cel i przebieg udzielonego zwolnienia lekarskiego. W doktrynie podnosi się, że interpretacji tych przesłanek utraty prawa do zasiłku chorobowego należy dokonywać biorąc pod uwagę ratio legis regulacji wynikającej z art. 17. Jest nią ochrona funduszu ubezpieczenia chorobowego przed nadużyciami ze strony ubezpieczonych. utrata prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 17 oparta jest na założeniu nierzetelności zwolnienia lekarskiego, tj. na uznaniu, że jeżeli zaistniały wymienione zachowania, to w rzeczywistości nie zachodziła sytuacja chroniona prawem, a pracownik nadużył prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Utrata prawa do zasiłku chorobowego w okolicznościach art. 17 ustawy zasiłkowej ma przeto na celu nie tyle represjonowanie ubezpieczonego za zachowanie sprzeczne ze statusem chorego, lecz raczej przeciwdziałanie wypłacie świadczeń (zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia gwarancyjnego) w okolicznościach, które ustawodawca ocenia jako nadużycie prawa. Jest to więc nie tyle sankcja za naganne z punktu widzenia interesów instytucji ubezpieczeniowej zachowanie się ubezpieczonego, co odebranie prawa do nienależnego mu świadczenia w związku z nie zachodzeniem chronionej sytuacji. W rozpatrywanym przypadku, w ocenie Sądu II instancji, słusznie Sąd Rejonowy uznał, że można mówić o nadużyciu prawa do zasiłku chorobowego, natomiast apelacja stanowi wyłącznie polemikę z prawidłowym stanowiskiem Sądu merita, który w sposób bezbłędny dokonał wykładni art. 17 ustawy zasiłkowej a następnie właściwej subsumcji ustalonych faktów pod poprawnie odkodowaną normę prawną wynikającą z tego przepisu.

Wskazać należy, iż alternatywnie pełnomocnik wnioskodawczyni podkreślał, iż odwołująca nie powinna być pozbawiona prawa do zasiłku, bowiem czynności przez nią wykonywane miały charakter incydentalny i wymuszony okolicznościami.

Z argumentami tymi nie sposób się zgodzić.

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

Praca zarobkowa w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, nie musi być wykonywana w pełnym wymiarze. Chodzi o wykonywanie - w myśl literalnej wykładni - jakichkolwiek czynności o zarobkowym charakterze. W okresie pobierania zasiłku zakaz pracy zarobkowej ma charakter bezwzględny, zaś wykonywanie jakiegokolwiek pracy o takim charakterze, prowadzi do utraty prawa. Orzecznictwo Sąd Najwyższego dopuszcza wprawdzie sytuacje, w których pomimo wykonywania pewnych czynności składających się na pracę zarobkową, nie zostaje spełniona dyspozycja art. 17 ustawy zasiłkowej. Dopuszczalne jest wykonywanie czynności „sporadycznie” oraz „o formalnym charakterze” (jak np. złożenie podpisu, zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 6 lutego 2008 r., II UK 10/07; z 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP 2008 nr 15-16, poz. 231 oraz z 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP z 2007 nr 19-20, poz. 295). Sporadyczność i charakter tych czynności muszą wynikać z ustaleń faktycznych dokonanych przez sądy pierwszej i drugiej instancji (wyrok Sądu Najwyższego z 6 lutego 2008 r., II UK 10/07). Jeżeli czynności będą częste lub powtarzalne bądź - gdy będą miały charakter merytoryczny - związany z zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania przedsiębiorstwa, ubezpieczony traci prawo do zasiłku. Ponadto, podejmowane przez osobę pobierającą zasiłek czynności muszą być wymuszone okolicznościami (wyroki Sądu Najwyższego: z 9 października 2006 r., II UK 44/06; z 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06). Nie zmienia to faktu, iż jedynie wyjątkowo „wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy” (wyrok Sądu Najwyższego z 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06).

Podkreślić należy, iż w ustalonym stanie faktycznym wnioskodawczyni wykonywała swoje zwykłe czynności pielęgniarki pracując na podstawie umowy zlecenia. Czynności te chociaż nie były częste to jednak wykonywane były regularnie i żadne szczególne okoliczności ich nie wymuszały. O takich szczególnych okolicznościach można by mówić np. w sytuacji konieczności zrobienia jednego zastrzyku pacjentowi będącemu np. w szoku anafilaktycznym, czy w innej sytuacji zagrożenia życia, przy jednoczesnym braku innej osoby, która mogłaby taki zastrzyk wykonać. Wnioskodawczyni tymczasem zajmowała się wykonywaniem zaplanowanych i terminowych szczepień. Działanie to



zatem w żaden sposób nie było wymuszone okolicznościami. Podkreślić należy, iż już sam fakt powtarzalności tych czynności przeczy możliwości uznania ich za wymuszone okolicznościami.

Powyższe czyni zarzut naruszenia art. 17 ustawy zasiłkowej w całości chybionym.

Zatem wbrew stanowisku skarżącej Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń i oceny zgromadzonego materiału dowodowego, zaś apelująca poza polemiką z tymi ustaleniami i oceną materiału dowodowego, nie podniosła zarzutów tego rodzaju, które mogłyby skutecznie podważyć stanowisko Sądu I instancji.

Podzielając zatem w całej rozciągłości trafność rozstrzygnięcia i motywów Sądu Rejonowego, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy apelację odwołującego się oddalił, o czym orzekł jak w sentencji.

Przewodniczący: Sędziowie:

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni.

19 III 2020 roku.