

Sygn. akt VI U 305/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 sierpnia 2020 roku

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący Sędzia Zofia Pawelczyk-Bik

Protokolant: Dominik Piotrowski

po rozpoznaniu w dniu 6 sierpnia 2020 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy B. P.

przeciwko (...) w W.

przy udziale (...) sp. z o.o. w likwidacji z siedzibą w R.

o zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy

z odwołania B. P. od decyzji (...) w W. z dnia 26 maja 2017 roku, (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że:

- B. P. nie jest zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 01.09.2014 roku do 21.01.2015 roku,

- a łączna kwota do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i opiekuńczego wynosi 32.588,64 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 16.06.2017r.

2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

Sygn. akt VI U 315/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 maja 2017 roku znak: (...) w W. odmówił B. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 marca 2016 roku do 28 marca 2016 roku oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2014 roku do 21 stycznia 2015 roku, od 8 marca 2015 roku do 26 lipca 2015 roku, od 3 sierpnia 2016 roku do 29 stycznia 2016 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 26 stycznia 2015 roku do 30 stycznia 2015 roku, od 27 lipca 2015 roku do 31 lipca 2015 roku oraz od 1 lutego 2016 roku do 5 lutego 2016 roku w kwocie łącznej 53064,40 zł na którą składają się: należność główna 45.458,21 zł w tym zasiłku chorobowego w kwocie 45.003,36 zł oraz zasiłku opiekuńczego w kwocie 1.454,85 zł i odsetki 6.606,19 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że wypłacił jej zasiłek chorobowy i opiekuńczy za powyższe okresy z tytułu zatrudnienia w (...) Sp. z o.o. Organ rentowy ustalił, że B. P. została wyłączona z ubezpieczeń od 1 września 2014 roku. W przedmiocie odsetek organ rentowy wskazał, że zostały one naliczone od dnia wydania tejże decyzji.

(decyzja z dnia 26 maja 2017 roku – a.r.)

Od powyższej decyzji B. P. złożyła odwołanie wnosząc o przyznanie jej prawa od zasiłku chorobowego za sporny okres oraz uchylenie jej zobowiązania do zwrotu świadczeń pobranych z funduszu chorobowego. W uzasadnieniu wskazała, że nie miała świadomości, że pracodawca (...) Sp. z o.o. nie odprowadzał składek na ubezpieczenia społeczne mimo tego, że była ubezpieczona. Ponadto wniosła o przywrócenie terminu do złożenia odwołania od decyzji z dnia 26 maja 2017 roku. Wskazała, że nie odebrała decyzji z poczty z powodu swoich problemów zdrowotnych, konieczności opieki nad chorym mężem. Podała, że bez swojej winy nie złożyła odwołania w ciągu miesiąca. O decyzji dowiedziała się 4 sierpnia 2017 roku kiedy wyjęła ze skrzynki wezwanie do zapłaty należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń.

Odwołanie od decyzji odwołująca się nadała w placówce pocztowej w dniu 11 sierpnia 2017 roku.

(odwołanie – k. 1-3 oraz k. 13-14v)

Organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania ewentualnie o jego oddalenie. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że odwołująca ze swojej winy nie złożyła odwołania w terminie ponieważ nie w całym okresie możliwości podjęcia przesyłki była osobą leżącą, a nadto miała świadomość toczącego się postępowania ponieważ była przesłuchiwana w lutym i marcu 2017 roku. Ponadto organ rentowy powołał się na decyzję z dnia 19 maja 2017 roku wyłączającą odwołującą się z ubezpieczeń społecznych, w tym ubezpieczenia chorobowego.

(odpowiedź na odwołanie – k. 18-19)

Sąd zawiadomił o toczącym się postępowaniu spółkę (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R. jako zainteresowanego w sprawie. Spółka nie przystąpiła do sprawy i nie zajęła stanowiska.

(postanowienie wydane na rozprawie w dniu 10 stycznia 2018 roku – k. 45v)

Sąd ustalił, co następuje:

Przesyłka zawierająca decyzję z dnia 26 maja 2017 roku została do odwołującej wysłana w dniu 29 maja 2017 roku na adres N. ul. (...) w M.. Po raz pierwszy przesyłka była awizowana w dniu 31 maja 2017 roku, a powtórnie w dniu 8 czerwca 2017 roku. Odwołująca się nie podjęła przesyłki z Urzędu Pocztowego, wobec czego została ona zwrócona do organu rentowego.

(potwierdzenia zwrotne odbioru – a.r.)

W okresie od 5 czerwca 2017 roku do 16 czerwca 2017 roku odwołująca się była osobą leżącą po wypadnięciu dysku z powodu dyskopatii szyjnej (M51).

O tym, że jest zobowiązana do zwrotu kwoty 53.064,40 zł dowiedziała się z wezwania do zapłaty które otrzymała od organu rentowego i które było datowane na 27 lipca 2017 roku. Wezwanie odebrała na początku sierpnia 2017 roku. W okresie od 5 czerwca 2017 roku do 16 czerwca 2017 roku odwołująca była osobą leżącą, nie poruszała się, pozostawała pod opieką męża i syna.

(zaświadczenie – k. 4; zeznania odwołującej się B. P. na rozprawie w dniu 10 stycznia 2018 roku – protokół k. 45v oraz na rozprawie w dniu 6 sierpnia 2020 roku – protokół k. 141v)

Decyzją z dnia 19 maja 2017 roku nr (...) organ rentowy stwierdził, że odwołująca się w tej sprawie B. P. nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowy, chorobowemu i wypadkowe jako pracownik płatnika składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R..

Od powyższej decyzji B. P. złożyła odwołanie do Sądu Okręgowego Warszawa Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o odrzucenie odwołania ze względu na złożenie go ze znacznym przekroczeniem terminu ewentualnie o jego oddalenie.

Postanowieniem z dnia 23 kwietnia 2019 roku Sąd odrzucił odwołanie od decyzji z dnia 19 maja 2017 roku nr (...). Od powyższego postanowienie zażalenie wniosła odwołująca się B. P.. Postanowieniem z dnia 20 stycznia 2020 roku Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił zażalenie B. P. na postanowienie o odrzuceniu odwołania. Sąd skonstatował, że odwołująca się miała możliwość odebrania przesyłki zawierającą zaskarżoną decyzję, która została skierowana na właściwy adres, a żadne obiektywne okoliczności nie uniemożliwiły odebrania jej z poczty w terminie. Ponadto wskazał na nadmierność przekroczenia terminu gdyż termin do wniesienia odwołania upływał z dniem 7 lipca 2017 roku, a odwołanie zostało wniesienie dopiero 28 marca 2018 roku.

(decyzja z dnia 19 maja 2017 roku – a.r.; odwołanie – k.1-5 a.s. VII U 461/18; odpowiedź na odwołanie –k. 18-19v a.s. VII U 461/18; postanowienie z dnia 23 kwietnia 2019 roku wydane w sprawie VII U 461/18 - k. 74 a.s. VII U 461/18; postanowienie z dnia 20 stycznia 2020 roku wydane w sprawie III AUz 873/19 – k. 105-111 a.s. VII U 461/18)

Odwołująca się pobrała z ubezpieczenia chorobowego następujące świadczenia:

- zasiłek chorobowy od 26 sierpnia 2014 roku do 21 stycznia 2015 roku (zakład pracy wypłacił wynagrodzenie chorobowe za okres od 24 lipca 2014 roku do 25 sierpnia 2014 roku),
- zasiłek opiekuńczy od 26 stycznia 2015 roku do 30 stycznia 2015 roku,
- zasiłek chorobowy od 8 marca 2015 roku do 26 lipca 2015 roku,
- zasiłek opiekuńczy od 27 lipca 2015 roku do 31 lipca 2015 roku,
- zasiłek chorobowy od 3 sierpnia 2015 roku do 29 stycznia 2016 roku oraz
- zasiłek opiekuńczy od 1 lutego 2016 roku do 5 lutego 2016 roku.

(zaświadczenia (...) a.r., pismo ZUS z daty 3 stycznia 2018 roku – k. 40-40v)

Odwołująca się była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R. od 1 grudnia 2009 roku. W rzeczywistości nie świadczyła pracy od końca sierpnia 2014 roku (31 sierpnia 2014 roku). Biuro w którym pracowała odwołująca się mieszczące się w R. przy ul. J. P. II zostało zamknięte na przełomie sierpnia i września 2014 roku, pozostawało dalej zamknięte i nie było w nim żadnych pracowników. Po 1 września 2014 roku odwołująca się nie świadczyła pracy dla (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R.. W 2016 roku podczas spotkania z prezesem (...) Sp. z o.o. otrzymała od niego wypowiedzenie umowy o pracę i świadectwo pracy. W okresie zwolnień lekarskich z powodu swojej choroby i męża w okresie od 1 września 2014 roku do 28 marca 2016 roku nie kontaktowała się z pracodawcą w celu podjęcia pracy.

Odwołująca się posiadała wiedzę na temat tego, że biuro w R. zostało zamknięte i taką wiedzę przekazywała też innej pracownicy – K. O. która miała wrócić do pracy z urlopu macierzyńskiego.

(zeznania odwołującej się B. P. na rozprawie w dniu 10 stycznia 2018 roku – protokół k. 45v oraz na rozprawie w dniu 6 sierpnia 2020 roku – protokół k. 141v; zeznania świadka K. O. na rozprawie w dniu 14 marca 2018 roku – protokół k. 61v-62)

Kwota zasiłku chorobowego za okres od 8 marca 2015 roku do 26 lipca 2015 roku, od 3 sierpnia 2016 roku do 29 stycznia 2016 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 26 stycznia 2015 roku do 30 stycznia 2015 roku, od 27 lipca 2015 roku do 31 lipca 2015 roku oraz od 1 lutego 2016 roku do 5 lutego 2016 roku która została wypłacona odwołującej wynosi łącznie 32.588,64 zł (141 dni + 5 dni + 180dni + 5 dni + 5 dni = 336 dni; 336 x 96,99 zł = 32.588,64 zł).

(pismo ZUS z dnia 27 lipca 2020 roku – k. 138-138v)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, zeznań odwołującej się B. P. oraz świadka K. O.. Zeznaniami odwołującej się dał wiarę w

całości, w zakresie twierdzeń dotyczących przyczyn nieodebrania przesyłki z decyzją z dnia 26 maja 2017 roku w terminie oraz okoliczności świadczenia pracy (...) Sp. z o.o. oraz zaprzestania świadczenia pracy. Zeznaniami świadka K. O. Sąd dał wiarę w całości w zakresie dotyczącym zaprzestania w rzeczywistości funkcjonowania biura w R. we wrześniu 2014 roku oraz tego, że takie informacje o tym, że biuro jest zamknięte otrzymywała od odwołującej się w tej sprawie. W pozostałym zakresie jej zeznania nie zostały uznane za wiarygodne, ponieważ nie znalazły potwierdzenia w materiale dowodowym. Nadto Sąd dokonał ustaleń na podstawie dowodów z dokumentów – odwołania, odpowiedzi na odwołanie oraz stosownych postanowień z akt sprawy toczącej się przed Sądem Okręgowym Warszawa-Praga w Warszawie (VII U 461/18) i Sądem Apelacyjnym w Warszawie (III AUz 873/19).

Odnośnie przedłożonego świadectwa pracy dokumentującego okres zatrudnienia w spółce (...) Sąd nie oparł się na nim w zakresie ustalenia rzeczywistej daty ustania stosunku pracy, ponieważ w tym świadectwie pracy istnieje data formalnego rozwiązania stosunku pracy która jest rozbieżna z tym kiedy w rzeczywistości odwołująca się przestała formalnie pracować.

Sąd zważył co następuje:

Przedmiotem rozpoznania Sądu było odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej B. P. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 marca 2016 roku do 28 marca 2016 roku oraz zobowiązującą do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń – zasiłków chorobowego i opiekuńczego z ubezpieczenia chorobowego.

Organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania. W ocenie Sądu taki wniosek nie zasługuje na uwzględnienie.

Stosowanie do art. 477⁹ § 3 kodeksu postępowania cywilnego, dalej jako k.p.c., sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Zgodnie z przywołanym przepisem uchybienie terminowi wniesienia odwołania powoduje jego odrzucenie, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Wskazane przesłanki muszą być spełnione łącznie, a ciężar wykazania tych warunków spoczywa na wnoszącym odwołanie. (postanowienie Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 27 września 2012 roku, sygn. III AUz 73/12; postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 7 sierpnia 2012 roku, sygn. III AUz 174/12; postanowienie Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 27 marca 2012 roku, sygn. III AUz 77/12) W orzecznictwie podkreśla się, że dokonanie oceny, czy przekroczenie terminu było nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się, pozostawione jest uznaniu sądu. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 marca 2006 roku, sygn. III UK 168/05 oraz postanowienie Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 26 lutego 2014 roku, sygn. III AUz 12/14)

Dokonując oceny ziszczenia się drugiego z warunków, tj. czy przekroczenie terminu do wniesienia odwołania, które nie było nadmierne, nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującej się, należy wskazać, zgodnie z poglądami wyrażonymi w nauce przedmiotu i orzecznictwie, że użyte w art. 477⁹ § 3 k.p.c. pojęcie "przyczyny niezależne" jest szersze od pojęcia "brak winy" w rozumieniu art. 168 § 1 k.p.c. W konsekwencji niektóre zachowania zawinione (w okolicznościach danej sprawy np. niezajomość przepisów - zob. J. Gudowski (w:) T. Ereciński (red.), Kodeks postępowania cywilnego..., t. II, s. 723) nie wyłączają uznania przekroczenia terminu do złożenia odwołania za niezależne od wnoszącego odwołanie. (uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 1996 roku, sygn. II URN 63/95) Jednakże w ocenie Sądu w rozpoznawanej sprawie wskazany pogląd nie znajduje zastosowania, bowiem ubezpieczona nie powoła żadnych okoliczności, które mogłyby uzasadniać uznanie przekroczenia terminu do wniesienia odwołania za mające miejsce z przyczyn niezależnych od skarżącej. Sąd ma dyskrecyjną możliwość potraktowania spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie. Może tego dokonać pod warunkiem uznania, że przekroczenie terminu nie jest nadmierne oraz że nastąpiło z przyczyn niezależnych od skarżącego. Stosownie do oceny tych okoliczności, odwołanie odrzuca albo nadaje mu bieg (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z: 29 października 1999 r., II UKN 588/99 i z 1 czerwca 2010 r., II UK 404/09). Podobnie wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z 21 marca 2006r., III UK 168/05, podnosząc, że sąd nie odrzuci odwołania od decyzji organu rentowego na podstawie art. 477⁹ § 3 k.p.c. tylko wówczas, gdy bezspornie stwierdzi, że przekroczenie ustawowego terminu nie jest nadmierne i że nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego. W pozostałych wypadkach jest

obowiązany odrzucić odwołanie. Należy nadto mieć na uwadze, że wymienione w art. 477⁹ § 3 k.p.c. przesłanki przyjęcia i rozpoznania odwołania, mimo jego złożenia po upływie terminu, muszą wystąpić łącznie. Zatem opóźnienie nie może być nadmierne i jednocześnie nie może wystąpić z przyczyn zależnych od odwołującego. Podkreślić trzeba, że to na odwołującym ciąży obowiązek należytej staranności w swoich działaniach. Uchybienie terminowi do wniesienia odwołania może być uznane za usprawiedliwione tylko w wyjątkowych sytuacjach.

W ocenie Sądu z taką wyjątkową sytuacją mamy do czynienia. Po pierwsze przekroczenie terminu w istocie miało miejsce, ponieważ odwołanie należało wnieść w terminie miesiąca od daty doręczenia decyzji z dnia 26 maja 2017 roku. Jednak w tej sprawie takie doręczenia nie było wobec czego należy skorzystać z instytucji doręczenia zastępczego przyjmując, że niekwestionowanym adresem zamieszkania odwołującej się jest adres ul. (...) w miejscowości N.. Na taki adres została skierowana decyzja. Pierwsze awizo miało miejsce 31 maja 2017 roku, a powtórne awizo 8 czerwca 2017 roku. Oznacza to, że termin do odbioru przesyłki upływał z dniem 15 czerwca 2017 roku. Wobec czego termin miesięczny na złożenie odwołania upływał dla odwołującej z dniem 15 lipca 2017 roku. Odwołująca się złożyła odwołanie po ponad miesiącu od tego terminu tj. nadała je w Urzędzie Pocztowym 24 sierpnia 2017 roku. Ponad miesięczny termin przekroczenia do złożenia odwołania w ocenie Sądu nie jest nadmierny. Po wtóre, należy wskazać, że przekroczenie tego terminu, które w istocie zaistniało miało miejsce z przyczyn niezależnych od odwołującej się. Sąd ustalił, że w okresie kiedy do odwołującej zostało skierowane pismo tj. nastąpiła pierwsza próba doręczenia tj. 31 maja 2017 roku i do dnia kiedy miała czas na odbiór pisma z placówki pocztowej czyli do 15 czerwca 2017 roku odwołująca miała trudności z poruszaniem się ze względu na schorzenia kręgosłupa (wypadnięcie dysku), a także w okresach kiedy mogła chodzić zajmowała się cały czas chorym onkologicznie mężem. Uniemożliwiło to jej obiektywne odebranie przesyłki z urzędu pocztowego, o której to jak wskazała nie wiedziała. O tym, że została wydana decyzja zobowiązująca ją do zwrotu nienależnie pobranych zasiłków dowiedziała się na początku sierpnia 2017 roku kiedy odebrała od ZUS wezwanie do zapłaty tj. 4 sierpnia 2017 roku. W dniu 11 sierpnia 2017 roku, czyli w ocenie Sądu rozpoznającego sprawę niezwłocznie złożyła stosowne odwołanie do decyzji z dnia 26 maja 2017 roku. Mimo tego, że doszło do przekroczenia terminu, to nie było ono nadmierne, a także nie było z przyczyn zależnych od odwołującej się. Oznacza to, że Sąd nie miał podstaw do odrzucenia odwołania i wobec tego przystąpił do jego merytorycznego rozpoznania.

Odnosząc się do kwestii merytorycznych:

Zgodnie z art. 7 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako ustawa zasiłkowa), zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Tytułem do objęcia ubezpieczeniem chorobowym jest pozostawanie pracownikiem – zawarcie umowy o pracę (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 9 ust. 1 tej ustawy). Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy (art. 8 ust. 1 ustawy systemowej). Powyższe oznacza, że nie tyle samo zawarcie umowy o pracę stanowi podstawę do objęcia ubezpieczeniem chorobowym, ale wykonywanie pracy.

Odwołująca B. P. nie podlegała do ubezpieczeń społecznych obowiązkowych, w tym chorobowego do 1 września 2014 roku u płatnik składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R.. Zostało to przesądzone prawomocną decyzją z dnia 19 maja 2017 roku nr (...), od której odwołanie zostało prawomocnie odrzucone. Sąd rozpoznający sprawę jest związany tą decyzją i nie czyni ustaleń w tym zakresie na nowo.

Odwołująca została wyłączona z ubezpieczeń od 1 września 2014 roku oznacza to, że od tej daty ustął jej tytuł do objęcia jej ubezpieczeniem chorobowym. Innymi słowy do tego dnia (do 31 sierpnia 2014 roku włącznie) pozostawała objęta ubezpieczeniem chorobowym. Niezdolność do pracy, która powstała przed 1 września 2014 roku i trwała nieprzerwanie do 21 stycznia 2015 roku spełnia przesłanki z art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Wobec tego zasiłek chorobowy, który odwołująca pobrała był jej należny i pobrała zgodnie z prawem jako osoba, której niezdolność powstała w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego i trwała ponad 30 dni. Zgodnie z art. 84 ust.

1 ustawy systemowej osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Wobec czego należy wskazać, że nie została spełniona przesłanka nienależności świadczenia z ubezpieczenia chorobowego za okres od 1 września 2014 roku do 21 stycznia 2015 roku. Oznacza to, że organ rentowy niezasadnie zobowiązał odwołującą do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2014 roku do 21 stycznia 2015 roku i z tego względu orzel jak w punkcie 1 tiret pierwszy sentencji wyroku.

Sąd uznał, że odwołanie od odmowy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 marca 2016 roku do 28 marca 2016 roku okazało się niezasadne. Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej). Odwołująca w dacie powstania tej niezdolności do pracy nie była objęta ubezpieczeniem chorobowym, które ustało zgodnie z prawomocną decyzją od 1 września 2014 roku. Nie zostały spełnione przesłanki z art. 7 ustawy zasiłkowej ponieważ niezdolność do pracy powstała po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia.

Odwołanie zasługiwało natomiast na uwzględnienie w części zakresie żądania uznania, że odwołująca się nie jest zobowiązana do zwrotu pobranych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Jak już wskazano wyżej B. P. nie jest zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2014 roku do 21 stycznia 2015 roku. Ma to wpływ na ewentualną wysokość żądania zwrotu świadczenia wraz z odsetkami. Wobec tego Sąd ocenił czy organ rentowy zasadnie zobowiązał odwołującą do zwrotu nienależnie pobranych zasiłku chorobowego za okres od 8 marca 2015 roku do 26 lipca 2015 roku, od 3 sierpnia 2016 roku do 29 stycznia 2016 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 26 stycznia 2015 roku do 30 stycznia 2015 roku, od 27 lipca 2015 roku do 31 lipca 2015 roku oraz od 1 lutego 2016 roku do 5 lutego 2016 roku. Zgodnie z cytowanym już wyżej art. 84 ust 1 i 2 ustawy systemowej osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

W ocenie Sądu postępowanie odwołującej nosi znamiona świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie, czyli ZUS przez odwołującą polegającego na zatajeniu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczenia. W tym przypadku odwołującej miała wiedzę, że po pierwsze w biurze w R. gdzie pracowała do sierpnia 2014 roku nie ma żadnych pracowników, nikt tam nie pracuje, takimi informacjami dzieliła się z innym pracownikiem. Po wtóre odwołująca nie świadczyła pracy po 1 września 2014 roku, co sama przyznała, mimo tego, że pomiędzy okresami niezdolności do pracy występują kilkudniowe przerwy. W tych okresach nie świadczyła pracy na rzecz (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R. tylko po krótkotrwałym okresie zdolności do pracy ponownie korzystała ze zwolnienia lekarskiego. Składając wnioski o wypłatę świadczenia, bo jako taki wniosek należy traktować uzyskiwanie kolejnych zwolnień lekarskich i przedkładanie ich do ZUS odwołująca się miała wiedzę, że spółka zaprzestała prowadzenia swojej działalności – biuro spółki pozostawało zamknięte. Należy wskazać, że w ocenie Sądu odwołująca jako dyrektor Biura miała najpełniejszą wiedzę na temat tego czy takie biuro funkcjonuje, czy nie.

Należy w tym miejscu przywołać wyrok Sądu Najwyższego z 26 lipca 2017 r. sygn. I UK 287/16 (Lex nr 2382448) w którym wskazano, że brak odpowiedniego pouczenia nie stanowi wystarczającej przesłanki do stwierdzenia, że ubezpieczoną nie obciąża obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utraciła prawo wskutek wykonywania w okresie pobierania świadczenia pracy zarobkowej. W orzecznictwie 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 powstanie prawa do świadczenia. Odwołująca się przedkładając kolejne zaświadczenia lekarskie w posiadaniu wiedzy o braku działalności biura, w którym pracowała jako dyrektor świadomie wprowadzała w błąd organ rentowy co do tego, że w istocie jest objęta ubezpieczeniem chorobowym na podstawie trwającego stosunku pracy. Nie ma znaczenia to, że odwołująca się nie była pouczona u utracie możliwości prawa do świadczeń, ponieważ w przypadku art. 84 ust. 1 pkt 2 takie pouczenie nie jest wymagane, gdy organ rentowy jest świadomie wprowadzany w błąd. Nie zasługuje na uwzględnienie również to, że odwołująca nie wiedziała, że (...) Sp. z o.o. z siedzibą w R. nie odprowadzała składek na ubezpieczenia społeczne. Ten fakt jest kwestią wtórną w stosunku do ustalenia prawa do zasiłku chorobowego i opiekuńczego, bo jest istotny sam fakt objęcia ubezpieczeniem chorobowym, który jest niezależny od opłacania składek przez pracodawcę w przypadku obowiązkowo ubezpieczonego pracownika.

Odwołująca się nie miała prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 marca 2015 roku do 26 lipca 2015 roku, od 3 sierpnia 2016 roku do 29 stycznia 2016 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 26 stycznia 2015 roku do 30 stycznia 2015 roku, od 27 lipca 2015 roku do 31 lipca 2015 roku oraz od 1 lutego 2016 roku do 5 lutego 2016 roku, ponieważ w tych okresach nie podlegała do ubezpieczenia chorobowego. Natomiast ze względu na świadome wprowadzenie organu rentowego w błąd jest zobowiązana do zwrotu stosownie wyliczonych kwot nienależnie pobranych świadczeń.

Odnośnie kwoty jaką odwołująca musi zwrócić jest to kwota łącznie 32.588,64 zł (141 dni + 5 dni + 18 dni + 5 dni + 5 dni = 336 dni; $336 \times 96,99 \text{ zł} = 32.588,64 \text{ zł}$) należności głównej wypłaconego zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego.

W judykaturze ugruntowane jest stanowisko, że organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia dopiero od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego z 18 grudnia 2008 r. I UK 154/08, z 3 lutego 2010 r. I UK 210/09, wyrok Sądu Apelacyjnego w Ł. z 11 października 2012 r., III AUa 985/12, Lex nr 1223386). Zatem żądanie przez organ rentowy zapłaty odsetek naliczonych od dnia wypłaty świadczenia do dnia wydania zaskarżonej decyzji jest nieprawidłowe i nie zasługuje na uwzględnienie. W konsekwencji takiego stanowiska Sąd odnosząc się do żądania przez organ rentowy zapłaty odsetek ustalił, że odwołująca jest zobowiązana do ich zapłaty od kwoty 32.588,64 zł od dnia 16 czerwca 2017 roku to jest od dnia następnego po dniu, który był ostatnim dniem kiedy powinna była odebrać awizowaną decyzję z dnia 25 maja 2017 roku.

Wobec powyższego Sąd orzekł jak w punkcie 1 tiret drugi sentencji wyroku.

Sąd oddalił odwołanie w zakresie odwołania od odmowy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 12 marca 2016 roku do 28 marca 2016 roku oraz w pozostałym zakresie dotyczącym zobowiązania do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń ponad kwotę 32.588,64 zł wraz z odsetkami od dnia 16 czerwca 2017 roku. O powyższym Sąd orzekł jak w punkcie 2 sentencji wyroku.