

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 stycznia 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Marta Ładzińska

Protokolant: Katarzyna Przybylska

po rozpoznaniu w dniu 21 stycznia 2020 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania J. I. (poprzednio P.)

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 21 marca 2018 r. znak (...) - (...)

w przedmiocie zasiłku chorobowego

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 21 marca 2018 r. znak (...) - (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni J. I. (poprzednio P.) prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 02 sierpnia 2016 roku do dnia 21 sierpnia 2016 roku oraz od dnia 30 sierpnia 2016 roku do dnia 06 listopada 2016 roku oraz ustala, że pobrany przez wnioskodawczynię za wyżej wymienione okresy zasiłek chorobowy nie był zasiłkiem nienależnie pobranym i ustala, że wnioskodawczyni nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego wypłaconego jej za okres od dnia 02 sierpnia 2016 roku do dnia 21 sierpnia 2016 roku oraz od dnia 30 sierpnia 2016 roku do dnia 06 listopada 2016 roku wraz z odsetkami;

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa;

III. zasądza od Skarbu Państwa na rzecz Kancelarii Adwokackiej adwokata W. W. w J. kwotę 110,70 złotych tytułem nieopłaconych kosztów pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu, w tym kwotę 20,70 złotych tytułem podatku od towarów i usług;

IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 110,70 złotych tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu, poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa.

Sygn. akt IV U 89/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21.03.2018 r. roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił ubezpieczonej J. I. (wcześniej P.) prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 2.08.2016 r. do 21.08.2016 r. i od 30.08.2016 r. do 6.11.2016 r. oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 6.222,69 zł. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku chorobowego wykonywała pracę zarobkową – tj. świadczyła usługi w ramach zawartej umowy zlecenia u płatnika (...) Sp. z o.o. w W.. Płatnik składek (...) Sp. z o.o. pismem z dnia 2.01.2018 r. poinformował ZUS, że na mocy zawartej umowy zlecenia wnioskodawczyni była skierowana do świadczenia usług na rzecz firmy (...), polegającej na organizacji i koordynacji przebiegu sprzedaży produktów A.. Do obowiązków wnioskodawczyni należało m.in. tworzenie zespołu aktywnych konsultantek i liderów sprzedaży, zwiększenie liczby osób w zespole oraz monitorowanie działalności

zespołu w ramach poszczególnych katalogów, jak również szkolenie konsultantek i liderów sprzedaży A. w swoim zespole. W dniu 17.08.2016 r. wnioskodawczyni zamianowała trzy konsultantki, a w dniach: 15.08.2016 r., 18.08.2016 r., 1.09.2016 r., 5.09.2016 r. 25.09.2016 r. 11.10.2016 r. i 28.10.2016 r. złożyła zamówienia na łączną kwotę 1.444,95 zł. Za wykonaną pracę otrzymała wynagrodzenie.

W odwołaniu ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji w całości. Wskazała, że zdiagnozowano u niego depresję, w związku z powyższym przebywała na długotrwałym zwolnieniu lekarskim, a jej stan w tym czasie nie był na tyle dobry, aby oceniać prawidłowo podejmowane decyzje.

W odpowiedzi na odwołanie (k.8-8v) organ rentowy wniosł o jego oddalenie, zarzucając, że ubezpieczona we wskazanych okresach wykonywała pracę zarobkową, którą jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, nawet jeżeli nie obciąża organizmu ubezpieczonego. Możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku występuje tylko w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania zasiłku.

Zdaniem organu rentowego pobrane świadczenia są świadczeniami nienależnymi i podlegają zwrotowi.

Wnioskodawczyni złożyła odwołanie do SR w Bolesławcu.

Zarządzeniem z dnia 19.04.2018 r. przekazano je do tut. Sądu.

Postanowieniem z dnia 13.09.2018 r. ustanowiono dla wnioskodawczyni pełnomocnika z urzędu (k. 23).

Decyzją z dnia 27.06.2019 r. organ rentowy zmienił decyzję z dnia 21.03.2018 r. w ten sposób, że zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu odsetek ustawowych od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od dnia doręczenia wnioskodawczyni decyzji zmienianej do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Wnioskodawczyni odwołała się od tej decyzji, żądając zwolnienia jej od obowiązku zwrotu odsetek od zasiłku chorobowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie, wywodząc jak w odpowiedzi na odwołanie w sprawie IV U 89/18.

Odwołanie wpisano pod sygn. akt IV U 186/19. Postanowieniem z dnia 13.08.2019 r. sprawę połączono do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia ze sprawą IV U 89/18.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona J. I. (wcześniej P.) była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. w B. od 2008 r. i podlegała z tego tytułu do ubezpieczeń.

W okresie do 19.07.2016 r. do 10.11.2016 r. wnioskodawczyni została skierowana na podstawie umowy zlecenia przez (...) Sp. z o.o. Agencja Pracy (...) do (...) Sp. z o.o. na stanowisku lidera.

Do obowiązków wnioskodawczyni w ramach tej umowy zlecenia należało m.in. tworzenie zespołu aktywnych konsultantek i liderów sprzedaży w swoim zespole, zwiększenie liczby osób w zespole oraz monitorowanie działalności zespołu w ramach poszczególnych katalogów, jak również szkolenie konsultantek i liderów sprzedaży A. w swoim zespole.

W okresach:

- od 24.11.2015 r. 29.04.2016 r.,

- od 30.06.2016 r. do 6.11.2016 r.

wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby, za co zakład pracy wypłacił jej zasiłek chorobowy.

(dowód: bezsporne)

W tym czasie wszelkie czynności wynikające z umowy zlecenia przekazała swojemu liderowi nadrzędnemu.

W dniu 17.08.2016 r. w dokumentach (...) Sp. z o.o. odnotowano, że wnioskodawczyni zamianowała trzy konsultantki – M. W., B. A., J. S..

Konsultantkę B. A. zwerbowała (zamianowała) wnioskodawczyni w lipcu 2016 r.

Konsultantkę M. W. zamianował lider nadrzędny wnioskodawczyni – B. S..

J. S. (obecnie M.) nie była konsultantką firmy (...). W systemie firmy widniała jako konsultantka zamianowana przez wnioskodawczyni, jednak nie podpisywała żadnej umowy z A..

W dniach: 15.08.2016 r., 18.08.2016 r., 1.09.2016 r., 5.09.2016 r. 25.09.2016 r. 11.10.2016 r. i 28.10.2016 r. złożyła zamówienia na łączną kwotę 1.444,95 zł.

Wnioskodawczyni zamawiała te produkty na użytek własny, córki, mamy i dalszej rodziny oraz dla znajomych. Sprzedając je nie naliczała marży. Kosmetyki przeznaczone dla znajomych przekazywała im córka wnioskodawczyni.

Za wykonaną pracę wnioskodawczyni otrzymała wynagrodzenie.

Wynagrodzenie, które otrzymała w okresie od 31.07.2016 r. do 18.08.2016 r. wynosiło 158 zł. Wynagrodzenie to było wynikiem pracy wnioskodawczyni i jej zespołu. Wynagrodzenie lidera było uzależnione od spełnienia łącznie następujących warunków:

- sprzedaż zespołu na określonym poziomie;
- sprzedaż własna w określonej wysokości;
- 5 aktywnych konsultantek z określoną sprzedażą.

(**dowód** : informacja (...) Sp. z o.o. w W., k - 47-48, przesłuchanie wnioskodawczyni, k- 23v, zeznania świadka B. A., k – 116, zeznania świadka M. W., k – 116v, zeznania świadka E. S., k – 116v, zeznania świadka Z. P., k – 116v, zeznania świadka A. P., k – 117, zeznania świadka T. I., k – 117, zeznania świadka J. M. (wcześniej: S.), k – 117v).

Niezdolność wnioskodawczyni do pracy spowodowana była zaburzeniami depresyjnymi nawracającymi. Nie występowały u niej objawy ograniczonej zdolności rozumienia swoich czynów i kierowania swoim postępowaniem, objawiające się psychozą, zaburzeniami funkcji poznawczych pod postacią upośledzenia umysłowego czy otępienia umysłowego. Stopień nasilenia objawów depresyjnych nie wykazywał zakłóceń, w których to opiniowana nie miałaby zdolności rozumienia swoich czynów i pokierowania swoim postępowaniem.

Wnioskodawczyni była poczytalna i miała zdolność świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli.

(dowód: dokumentacja medyczna wnioskodawczyni, k – 70-82, k – 142-143, opinia biegłych z zakresu psychologii K. B. i psychiatrii B. K., k – 136-141, dokumenty zawarte w aktach ZUS)

W dniu 14.09.2019 r. wnioskodawczyni wyszła za mąż i nosi nazwisko (...).

(dowód: wydruk z bazy P. – Sad, k – 167)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów zawartych w aktach organu rentowego, na opinii biegłych oraz na zeznaniach świadków, które zostaną

omówione w toku rozważań i przesłuchaniu wnioskodawczyni, który wraz z pozostałymi dowodami tworzy spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej J. I. zasługiwało na uwzględnienie.

W przedmiotowej sprawie znaczenie dla rozstrzygnięcia miało po pierwsze ustalenie, czy wnioskodawczyni wypełniła przesłanki utraty prawa do zasiłki chorobowego, zawarte w art. 17 ustawy zasiłkowej, a następnie – czy wypełniła przesłanki z art. 84 Ustawy systemowej.

Podstawą materialnoprawną zaskarżonych decyzji był przepis art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 6 ust. 1 Ustawy zasiłkowej i art. 68 Ustawy zasiłkowej oraz art. 64 Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jak stanowi przepis art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 j.t. ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z treścią przepisu art. 17 ust. 1 tej 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.

Z przepisu tego wynikają dwie niezależne przesłanki utraty prawa do zasiłku: 1) wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy; 2) wykorzystanie zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem. Do utraty prawa do zasiłku wystarczy zaistnienie jednej z nich (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03.03.2010 r., sygn. III UK 71/09, publ. L.).

W przedmiotowej sprawie nie było sporne, że wykonywane przez ubezpieczoną czynności nie spowodowały pogorszenia stanu jej zdrowia. Przesłanka ta nie była powoływana przez organ rentowy, który decyzję swoją oparł na twierdzeniu, że ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową w okresie pobierania zasiłku chorobowego.

W związku z powyższym konieczne było zbadanie, czy zaistniała podstawa do pozbawienia ubezpieczonego prawa do zasiłku w oparciu o drugą przesłankę – świadczenie pracy zarobkowej.

Zgodnie z utrwalonym poglądem orzecznictwa wykonywanie pracy zarobkowej, niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia ubezpieczonego, stanowi samodzielną przesłankę utraty prawa do zasiłku chorobowego, jednakże do wypełnienia przesłanek z art. 17 nie dochodzi, gdy były to zachowania o charakterze incydentalnym, sporadycznym, wymuszone okolicznościami (tak m.in.: wyrok Sądu Najwyższego z 25 kwietnia 2013 r., sygn. I UK 606/12, publ. L., postanowienie Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2016, sygn. III UK 82/15, publ. L.).

Jak wywodził organ rentowy, praca ubezpieczonej w okresie pobierania zasiłku miała polegać na „zamianowaniu” czyli zwerbowaniu trzech konsultantek – B. A., M. W., J. S., a także na sprzedaży produktów firmy (...).

Twierdzenia te nie znalazły potwierdzenia w zebranych materiale dowodowym. Jak zeznał świadek B. A., pracowała dla firmy (...) w lipcu 2016 r., a więc logicznym jest, że musiała zostać zamianowana przed lipcem 2016 r. Natomiast przedmiotowy okres pobierania zasiłku, w którym zarzuca się wnioskodawczyni pracę, to okres od 2.08.-21.08.2016 r. i 30.08.2016 – 6.11.2016 r., a więc później.

Świadek M. W. zeznała natomiast, że nie zna wnioskodawczyni, a została zamianowana przez lidera nadrzędnego B. S., co koreluje z twierdzeniami wnioskodawczyni, że przekazała swoje obowiązki w czasie choroby liderowi nadrzędnemu.

Świadek J. M. (obecnie S.) zeznała natomiast, że nigdy nie pracowała jako konsultantka firmy (...) i nie wie, dlaczego i przez kogo została wpisana na listę konsultantek.

Twierdzenia te są odmienne od informacji (...) Sp. z o.o., jednak sąd dał im wiarę. Zwrócić uwagę należy, że możliwe jest, że konsultantka zwerbowana w lipcu dopiero w sierpniu została formalnie wpisana na listę konsultantek (B. A.). Świadek M. W. zeznała kategorycznie, że nie zna wnioskodawczynie. Świadek J. M. zeznała, że nigdy nie pracowała jako konsultantka firmy (...) i nie wie, dlaczego i przez kogo została wpisana na listę konsultantek. Przyznała, że zamawiała kosmetyki A. i że możliwe, że z tych względów została wpisana na listę konsultantek. Twierdzenia te również korelują z przesłuchaniem wnioskodawczynie, która podała, że zamianowała koleżanki, żeby miały niższe ceny na kosmetyki.

Odnośnie sprzedaży kosmetyków Sąd zważył, że wszyscy świadkowie zeznawali, że płacili wnioskodawczynie cenę bez marży, czyli bez narzutu, który stanowi dochód konsultantki. Zeznawali tak świadkowie: E. S., Z. P., A. P., T. I., a Sąd nie znalazł podstaw, by odmówić im wiary. Tym bardziej, że łączny dochód wnioskodawczynie za ten okres wyniósł niewiele ponad 150 zł, a na dochód ten składały się:

- sprzedaż zespołu na określonym poziomie;
- sprzedaż własna w określonej wysokości;
- 5 aktywnych konsultantek z określoną sprzedażą.

Sprzedaż własna, od której liczono dochód wnioskodawczynie, nie był to dochód liczony z marżą, a wysokość zamówień, czyli kwoty bez narzutu.

Jak ustalił Sąd żadnych czynności wnioskodawczynie nie wykonywała osobiście.

Nawet jeśli przyjąć, że jedną konsultantkę – J. M. – wnioskodawczynie zwerbowowała sama, to tej czynności ubezpieczonej, w połączeniu z niskim wynagrodzeniem, nie można uznać za działalność o charakterze zarobkowym.

Wprawdzie za pracę zarobkową na gruncie komentowanego przepisu uznaje się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób, ale nie sposób czynności tych oceniać w oderwaniu od uzyskanego przez ubezpieczonego dochodu.

Podkreśla się, że „takie definiowanie pracy zarobkowej wypływa z konieczności ścisłego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa - z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych - formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych” (tak: wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 roku, sygn. akt I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342, OSP 2006, z. 12, poz. 134; wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 roku, sygn. akt III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338). Wykonywanie pracy zarobkowej określa się również jako wykonywanie szeroko rozumianej pracy odpłatnej (J. Jankowiak, glosa aprobująca do wyroku sygn. akt I UK 370/04). Przy określeniu "zarobkowego" charakteru pracy wskazuje się także, że przepisy nie wymagają, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym". Jeśli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca została podjęta "w celu" uzyskania tego dochodu, traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania.

W ocenie Sądu praca podjęta przez ubezpieczonej nie tylko nie była podjęta „w celu” uzyskania dochodu, ponieważ jej celem była możliwość kupowania kosmetyków po niższych cenach, ale także - nie przyniosła jej rzeczywistego dochodu. Ubezpieczona sprzedając kosmetyki po cenach, które sama uiszczala do A. nie zarabiała na tej sprzedaży.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem funkcją zasiłku chorobowego jest zastąpienie niewypłaconego z powodu niezdolności do pracy wynagrodzenia, ochrona przed obniżeniem poziomu życia z powodu utraty zarobku, umożliwienie pokrycia kosztów leczenia (zob. uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 1996 r., sygn. akt II UZP 23/95).

Wyplacona ubezpieczonej kwot 158 zł nie mogła zastąpić otrzymywanego przez ubezpieczoną przed okresem niezdolności do pracy wynagrodzenia i wypełnić socjalnego i ochronnego celu zasiłku chorobowego.

W związku z powyższym Sąd uznał, że nie zaistniała żadna z przesłanek utraty prawa do zasiłku chorobowego - ubezpieczona otrzymała zasiłek zasadnie. Ubezpieczona w ocenie Sądu ma prawo do zasiłku chorobowego, pobrane świadczenie jest więc świadczeniem należnym i brak jest podstaw do żądania zwrotu.

Organ rentowy zobowiązał nadto ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku w kwocie 6.222,69 zł.

Jak stanowi przepis art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) 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.

Nawet jednak wobec przyjęcia, że świadczenie to było nienależne, nie można go uznać za nienależnie pobrane. Zwrócić uwagę należy, że nie każde świadczenie nienależne jest świadczeniem nienależnie pobranym.

Organ rentowy oparł się nadto na przepisie art. 84 ust. 1-3 Ustawy systemowej, na mocy których 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 pouczone o braku prawa do ich pobierania;
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.
- 3) 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.

Aby ocenić, czy ubezpieczona miała obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego niezbędne jest rozróżnienie pomiędzy "świadczeniem nienależnie pobranym", o którym mowa w art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a "świadczeniem nienależnym". W orzecznictwie przyjmuje się powszechnie, że każde świadczenie nienależnie pobrane jest świadczeniem nienależnym, lecz nie każde świadczenie nienależne jest świadczeniem nienależnie pobranym. W prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane" to nie tylko "świadczenie nienależne" (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także "nienależnie pobrane", a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania). To jest właśnie podstawa rozróżnienia "świadczenia nienależnego" od "świadczenia nienależnie pobranego" (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2007 roku, I UK 90/07).

Nie każde więc świadczenie, do którego zainteresowana osoba nie była uprawniona, a które zostało jej wypłacone jest świadczeniem nienależnie pobranym i podlega zwrotowi. O tym, jakie świadczenia podlegają zwrotowi jako nienależnie pobrane stanowi przepis art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Konieczne było oparcie się przez Sąd na przepisie art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż ani art. 17 ust. 1, ani art. 66 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, nie zawierają definicji świadczenia nienależnie pobranego i nie wskazują w jakich przypadkach świadczenie nienależne należy kwalifikować jako nienależnie pobrane. Utrwalone jest już bowiem w orzecznictwie

sądów powszechnych stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 19 lutego 2014 r. (sygn. akt I UK 331/13, publ. L.), zgodnie z którym: „artykuł 66 ust. 2 ustawy z 1999 r. zasiłkowej nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 u.s.u.s. - w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych świadczeń. Przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególności sposób zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 u.s.u.s.”.

Zgodnie z art. 84 ust.1 ustawy systemowej osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, przy czym w myśl ust.2 tego przepisu 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 wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

W okolicznościach niniejszej sprawy nie zachodzi żadna z w/w ustawowych przesłanek uzasadniających stwierdzenie, że zasiłek chorobowy wypłacony ubezpieczonej jest świadczeniem nienależnie pobranym.

Organ rentowy nie odniósł się merytorycznie ani w decyzji, ani w odpowiedzi na odwołanie do przesłanek z art. 84 ustawy systemowej, cytując jedynie przepis. Organ rentowy powołał obowiązujące regulacje prawne, natomiast nie wskazał okoliczności mających przemawiać za spełnieniem przesłanek z art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy systemowej, ograniczając się jedynie do wskazania, że wnioskodawczyni zwerbowała konsultantki i sprzedawała kosmetyki, do których to zarzutów Sąd odniósł się powyżej.

Pierwsza z przesłanek wymienionych w art. 84 ust. 1 ustawy systemowej dotyczy sytuacji, gdy w trakcie pobierania świadczenia zaistnieje sytuacja, w której osoba pobierająca to świadczenie traci do niego prawo lub zachodzi podstawa do wstrzymania jego wypłaty.

Gdyby nawet przyjąć, że ubezpieczona w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wykonywała pracę zarobkową, co zgodnie z przytoczoną wyżej regulacją zawartą w art.17 ust.1 ustawy zasiłkowej – skutkowałoby utratą przez nią prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia lekarskiego, to aby móc żądać od ubezpieczonej zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utraciła prawo, spełniona musiałaby dodatkowo przesłanka uprzedniego pouczenia ubezpieczonej o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego (o utracie tego prawa) w sytuacji wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy.

W okolicznościach niniejszej sprawy nie wykazano, aby wnioskodawczyni takie pouczenie otrzymała. Organem wypłacającym ubezpieczonej sporny zasiłek chorobowy był ZUS, który nie udzielił wnioskodawczyni takiego pouczenia. Wymóg pouczenia ma natomiast charakter formalny, co oznacza że jego brak skutkuje niemożnością uznania świadczenia za nienależnie pobrane.

Organ rentowy nie podnosił, aby pouczenia udzielono. Bez znaczenia jest przy tym okoliczność, że w przypadku wypłaty zasiłku chorobowego organ rentowy nie wydaje decyzji administracyjnej, a jedynie dokonuje czynności faktycznej, tj. wypłaca zasiłek.

Jak przyjmował wielokrotnie Sąd Najwyższy „Podstawowymi warunkami uznania, że wypłacone

świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.) są, po pierwsze, brak prawa do świadczenia, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. <u>Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty</u> ” (tak: wyrok SN z dnia 2.12.2009 r., sygn. I UK 174/09, publ. L.).	

Sądowi znany jest pogląd Sądu Najwyższego, zgodnie z którym sam brak pouczenia nie stanowi wystarczającej przesłanki do uznania, że świadczenie nie było nienależne. Z uzasadnienia tego wyroku wynika, że każdorazowo należy badać czynności ubezpieczonego w kontekście wprowadzenia organu rentowego w błąd.

Sąd Najwyższy jednak w ostatnich orzeczeniach wskazał, że „Wzorzec normatywny zawarty w art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie przystaje do mechanizmu uzasadniającego zredukowanie ustalonego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia, a tym samym zmniejszenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Z jednej strony, **powołanie się na wprowadzenie w błąd organu rentowego wymaga wykazania, że ubezpieczony działał ze świadomością nienależności świadczenia**, z drugiej zaś, „urzędowe” obniżenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego jest możliwe tylko w razie sprzeczności ustaleń umownych sprzecznych z zasadami współżycia społecznego. Oznacza to, że świadome wprowadzenie w błąd z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zorientowane zostało na przeżycia psychiczne ubezpieczonego polegające, po pierwsze, na świadomości, że pobierane świadczenia są nienależne, a po drugie, że podjęte działania zmierzają do wprowadzenia w błąd organu rentowego. Bez kumulatywnego ziszczenia się tych dwóch przesłanek nie można twierdzić, że doszło do wypełnienia dyspozycji art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W rezultacie, nieodzowne jest udowodnienie, że zawierając umowę o pracę z danym wynagrodzeniem ubezpieczony miał świadomość ustalonej z pracodawcą płacy, a nadto, że podjęte przez niego działania mają wprowadzić organ rentowy w błąd, a tym samym skutkować wypłatą zasiłku chorobowego w zawyżonej wysokości” (vide: wyrok SN – Izba Pracy z dnia 30.01.2019 r., sygn. akt I UK 416/17, publ. L.).

Wyrok ten wydany został w innym stanie faktycznym i dotyczył innego problemu prawnego, jednak wyrażony w nim pogląd można zastosować na gruncie niniejszej sprawy.

Ponadto brak jest przesłanek do ustalenia, aby zasiłek chorobowy został ubezpieczonej przyznany i wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo na skutek innego przypadku świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez ubezpieczoną jako osobę pobierającą świadczenie.

Strona pozwana tego nie zarzucała, a także materiał dowodowy zgromadzony w sprawie wskazuje, że w celu uzyskania zasiłku chorobowego ubezpieczona nie przedkładała organowi rentowemu ani fałszywych dokumentów, ani nieprawdziwych oświadczeń, w tym w szczególności co do niewykonywania w okresie niezdolności do pracy innej pracy zarobkowej. W tych okolicznościach brak jest ustawowych przesłanek do stwierdzenia, że wypłacony ubezpieczonej zasiłek chorobowy był świadczeniem nienależnie pobranym (podobnie Sąd Najwyższy w wyroku z 8 marca 2017r. w sprawie II UK 753/15, Lex 2271458).

W związku z powyższym Sąd, działając na podstawie przepisu art. 477 (14) § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w całości przyznając ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres oraz zwalniając ją z obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami.

Zbędne było odrębne orzekanie o decyzji z dnia 27.06.2019 r., którą organ rentowy zmienił decyzję z dnia 21.03.2018 r. w ten sposób, że zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu odsetek ustawowych od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od dnia doręczenia wnioskodawczyni decyzji zmienianej do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Orzeczenie w zakresie tej decyzji zawarte jest również w punkcie I sentencji, albowiem rozstrzygnięcie to odnosi się do całości należności – tj. należności głównej i odsetek.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawczyni była zwolniona od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa. Organ rentowy jest również zwolniony z kosztów sądowych. Z dyspozycji art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych wynika, iż nie istnieją podstawy do obciążenia kosztami strony, zwolnionej od kosztów postępowania, która proces przegrała.

Rozstrzygnięcie o kosztach zastępstwa procesowego zawarte w punkcie III i IV wyroku oparto o przepis art. 98 k.p.c. Wnioskodawczyni wygrała proces w całości. W niniejszej sprawie kosztami poniesionymi przez ubezpieczoną były koszty wynagrodzenia jej pełnomocnika z urzędu, które zgodnie z § 15 ust 2 w zw. z § 4 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu z dnia 3 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1714) wynosiły 90,00 zł plus VAT.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.