

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 maja 2019r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. B. prawa do zasiłku chorobowego za okresy: 9 – 18 września 2017r. i 21 – 29 września 2017r. oraz zobowiązał wymienionego do zwrotu pobranej już z tego tytułu kwoty 5379, 49 zł wraz z odsetkami liczonymi od dnia doręczenia decyzji wskazując, iż ubezpieczony podczas korzystania ze świadczenia z tytułu zatrudnienia w (...) w S. wykonywał pracę na rzecz innego płatnika składek – (...) ((...)). Organ powołał się przy tym na art. 17, 66 ust. 1 i 3, 68 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych przytaczając brzmienie części z tych przepisów. (decyzja – nienumerowane, 1 i 2 z kolei karty akt organu stanowiących załącznik do akt sprawy, zwanych dalej aktami zasiłkowymi)

K. B. wniósł odwołanie od tej decyzji domagając się jej zmiany w całości i wskazując, iż nie wykorzystywał zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem, bowiem rodzaj urazu (zerwanie więzadeł w stawie kolanowym) nie sprzeciwiał się wykonywaniu czynności przygotowawczych (zbieraniu materiałów i dokumentów) dla zrealizowania umowy zlecenia zawartej z (...) a dotyczącej przygotowania założeń elektronicznego systemu pracowników dydaktycznych, których to czynności nie sposób utożsamiać z wykonywaniem pracy zarobkowej. (k. 3 – 7)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji i zaznaczając, że za wykonaną na rzecz (...) w okresach zwolnień lekarskich pracę ubezpieczony otrzymał wynagrodzenie (k. 14 - 15)

Obie strony wystąpiły o koszty procesu.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

W 2017r. K. B. zatrudniony był na podstawie umowy o pracę w (...) w S. na stanowisku dyrektora (...) i pracownika dydaktycznego.

Niesporne, nadto przesłuchanie ubezpieczonego (zapis skrócony – k. 25 - 26)

Jednocześnie miał zawartą na okres 1 kwietnia 2019r. – 30 września 2019r. umowę zlecenia z (...). Jej przedmiotem było wykonanie prac wstępnych niezbędnych do przygotowania założeń elektronicznego systemu oceny pracowników dydaktycznym (...).

Umowa przewidywała miesięczne wynagrodzenie w wysokości 2964 zł. Zleceniobiorca zobligowany był przedstawiać zleceniodawcy oświadczenie o liczbie godzin pracy w danym miesiącu.

Niesporne, nadto umowa zlecenie – k. 9 – 10

W okresie od 29 sierpnia 2017r. K. B. korzystał ze zwolnień lekarskich. Obejmowały one okresy: 29 sierpnia 2017r. – 18 września 2017r., 21 – 29 września 2017r.

Niesporne

Niezdolność ubezpieczonego do pracy warunkowało uszkodzenie więzadeł lewego stawu kolanowego.

dowód: wynik badania MR – k. 12, opis usg – k. 13

Ubezpieczony nie wykonywał w okresie objętym wskazanymi wyżej zaświadczeniami o niezdolności do pracy żadnych obowiązków zawodowych w ramach zatrudnienia pracowniczego.

Niesporne, nadto przesłuchanie ubezpieczonego (zapis skrócony – k. 25 - 26)

Pracodawca będący płatnikiem świadczeń z ubezpieczenia chorobowego wypłacił ubezpieczonemu za wskazane okresy niezdolności do pracy zasiłek chorobowy.

Wysokość świadczenia za okres 9 – 18 września 2017r. wyniosła 2831, 31 zł, a za okres 21 – 29 września 2017r. 2548, 18 zł.

Niesporne, nadto informacja płatnika z dnia 6 maja 2019r. - karta nienumerowana akt zasiłkowych

We wskazanych wyżej okresach niezdolności do pracy ubezpieczony wykonywał natomiast czynności wynikające z umowy zlecenia wiążącej go z (...).

Czynności takie wykonywał w każdym tygodniu września 2017r.

Łącznie we wrześniu 2017r. ubezpieczony przepracował na rzecz zleceniodawcy 80 godzin.

Dowód: informacja (...) w S. z dnia 13 grudnia 2018r. – karta nienumerowana w aktach zasiłkowych, przesłuchanie ubezpieczonego (zapis skrócony – 25 – 26)

Czynności tych K. B. nie wykonywał w siedzibie zleceniodawcy. Pracował z domu zdalnie za pośrednictwem Internetu przy wykorzystaniu wcześniej zebranych materiałów.

Dowód: informacja (...) w S. z dnia 13 grudnia 2018r. – karta nienumerowana w aktach zasiłkowych, oświadczenie ubezpieczonego z 2 kwietnia 2019r. – karta nienumerowana w aktach zasiłkowych, przesłuchanie ubezpieczonego (zapis skrócony – 25 – 26)

Z uwagi na zmniejszoną w wyniku choroby aktywność ubezpieczonego w ramach umowy zlecenia, umowa ta na mocy porozumienia stron uległa przedłużeniu na kolejny miesiąc.

Niesporne, nadto aneks – k. 11, przesłuchanie ubezpieczonego (zapis skrócony – k. 25 – 26)

Organ rentowy przeprowadził w 2018r. i w 2019r. czynności wyjaśniające co do wykonywania przez ubezpieczonego umów zlecenia w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Obejmowały one zwrócenie się do K. B. oraz płatników składek. Kontrola doprowadziła organ do uznania, że zwolnienia lekarskie były wykorzystywane niezgodnie z przeznaczeniem.

Dowód: informacja organu z dnia 25 kwietnia 2019r. i poprzedzające ją pisma z postępowania wyjaśniającego – karty nienumerowane w aktach zasiłkowych

Sąd zważył, co następuje.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie ustalony został w oparciu o zgromadzone dokumenty i korespondujące z nimi zeznania ubezpieczonego. Sąd nie znalazł podstaw do odmówienia wiary wskazanym dowodom z jednym tylko wyjątkiem dotyczącym przesłuchania strony. Za niewiarygodne należało uznać twierdzenia K. B. o śladowej aktywności zawodowej w ramach zlecenia we wrześniu 2017r. (pracy średnio pół godziny dziennie). Pozostają one bowiem w sprzeczności z informacją uzyskaną od zleceniodawcy co do liczby przepracowanych godzin we wrześniu 2017r. wskazanej przez ubezpieczonego na potrzeby rozliczeń. Kwestia ta jednak nie miała istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia. Również bowiem zakres aktywności ubezpieczonego wskazywany w ramach przesłuchania przed sądem skutkowałby utratą prawa do zasiłku chorobowego. Rzetelność i autentyczność dokumentów nie były podważane przez strony i nie budziły wątpliwości, zeznania K. B. poza omówioną kwestią korespondowały z dokumentami, a organ rentowy nie naprowadził żadnych dowodów pozostających z nimi w sprzeczności.

Na tle dokonanych ustaleń faktycznych brak było podstaw do przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 i art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, (t.j. 2019.645), zwanej w dalszej części rozważań ustawą zasiłkową, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przy czym ubezpieczony obowiązkowo (a takim jest pracownik) nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia. Ubezpieczony traci jednak prawo do zasiłku chorobowego, jeżeli wykonuje w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystuje zwolnienie w sposób niezgodny z jego celem (art. 17 ust. 1 wskazanej ustawy).

Zgodnie z art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy skutkuje utratą prawa do zasiłku chorobowego za cały ten okres. Przez pracę zarobkową należy tu rozumieć każdą aktywność ludzką zmierzającą do osiągnięcia zarobku – wykonywanie umowy cywilno – prawnej, prowadzenie działalności pozarolniczej, wykonywanie zatrudnienia etc. (por. uzasadnienia wyroków Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 2007r. II UK 223/06 OSNP 2008/15 – 16/231, z dnia 9 października 2006r. II UK 44/06, OSNP 2007/19 – 20/295, z dnia 20 stycznia 2005r. I UK 154/04 OSNP 2005/19/307, z dnia 5 kwietnia 2005r. I UK 370/04 OSNP 2005/21/342, z dnia 5 października 2005r. I UK 44/05 OSNP 2006/17 – 18/279).

Podejmowanie przez odwołującego się czynności w ramach umowy zlecenia z uwagi na odpłatny charakter tej umowy ocenić więc należy jako wykonywanie pracy zarobkowej, nawet jeśli czynności te były ograniczone w stosunku do wykonywanych w okresie niekorzystania ze zwolnień lekarskich.

Wykładnia językowa art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej prowadzi do wniosku, iż wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pociąga za sobą utratę prawa do zasiłku chorobowego. Bez znaczenia pozostaje tu rodzaj pracy, częstotliwość jej wykonywania czy wymiar czasowy.

Ustawodawca w art. 17 ust. 1 reguluje dwie odrębne przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej i wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem. Przesłanki te są od siebie niezależne. Nie jest konieczne, by zaistniały one łącznie tj. by wykonywanie danej pracy zarobkowej było sprzeczne z celem zwolnienia. Zastosowany funktor „lub” wyraźnie wskazuje, że wystarczy wystąpienie jednej ze wskazanych przesłanek, by ubezpieczony zasiłku nie otrzymał. W innym wypadku ustawodawca posłużyłby się funktorem „i”. Wykonywanie pracy zarobkowej skutkuje więc utratą prawa do zasiłku bez względu na to, czy i w jaki sposób wpływa na stan zdrowia ubezpieczonego – czy jest w tym stanie zdrowia przeciwwskazane, czy może skutkować przedłużeniem okresu niezdolności do pracy – pogorszeniem stanu zdrowia albo spowolnieniem procesu poprawy (por. uzasadnienia wyroków Sądu Najwyższego: z dnia 4 listopada 2009r. I UK 140/09, LEX nr 564767, z dnia 3 października 2008r. II UK 26/08, LEX nr 513018, z dnia 6 lutego 2008r. II UK 10/07 OSNP 2009/9 – 10/123, z dnia 15 czerwca 2007r. II UK 223/06 OSNP 2008/15 – 16/231, z dnia 9 października 2006r. II UK 44/06, OSNP 2007/19 – 20/295, z dnia 14 grudnia 2005r. III UK 120/05 OSNP 2006/21 – 22/238, z dnia 20 stycznia 2005r. I UK 154/04 OSNP 2005/19/307).

Przytoczone w odwołaniu orzeczenie Sądu Najwyższego (II UZP 38/94) wydane zostało w poprzednim stanie prawnym tj. pod rządami ustawy z dnia 17 grudnia 1974r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.1983.30.143 z późn.zm.), w której regulacja dotycząca utraty prawa do zasiłku w związku ze sposobem wykorzystania zwolnienia lekarskiego zawarta w art. 18 tej ustawy różniła się od obecnej.

Nie można uznać, iż mniejsze niż w okresach zdolności do pracy nasilenie podejmowanych czynności zawodowych wyłącza stosowanie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Zważywszy na brzmienie tego przepisu uznać bowiem należy, co już zaznaczono, iż ilość, częstotliwość i rodzaj podejmowanych czynności pozostaje bez znaczenia dla kwestii prawa do zasiłku chorobowego. Może się oczywiście zdarzyć, że podejmowanie pewnej aktywności związanej z pracą zarobkową nie zostanie uznane za wykonywanie tej pracy, dotyczyć to będzie jednak jedynie czynności incydentalnych, wymuszonych okolicznościami (np. zabezpieczenie mienia w związku z kradzieżą czy pożarem) albo też w przypadku osób prowadzących indywidualną działalność gospodarczą czynności formalnoprawnych, do jakich są obowiązani jako pracodawcy (np. wystawienie świadectwa pracy), podatnicy czy płatnicy składek, odstąpienie od których to czynności rodziłoby naruszenie przepisów prawa pracy, prawa podatkowego czy ubezpieczeń społecznych. Sąd

Najwyższy wielokrotnie w swoich orzeczeniach wskazywał na możliwość uznania niektórych czynności związanych z wykonywaniem działalności zarobkowej za nieskutkujące utratą prawa do zasiłku chorobowego. Kwestii tej dotyczą chociażby wyroki z dnia 15 czerwca 2007r. II UK 223/06 OSNP 2008/15 – 16/231, z dnia 9 października 2006r. II UK 44/06, OSNP 2007/19 – 20/295, z dnia 6 maja 2009r. II UK 359/08 OSNP 2011/1-2/16. Tezy tych z nich, które nie dotyczą czynności formalnoprawnych przedsiębiorcy nie mogą być jednak czytane w oderwaniu od reszty rozważań, treści rozstrzygnięcia zainicjowanego kasacją oraz opisanego stanu faktycznego.

Z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie wynika, czy utrata zasiłku chorobowego warunkowana jest wykonywaniem pracy stanowiącej tytuł ubezpieczenia chorobowego (tej, co do której orzeczona została czasowa niezdolność) czy też także każdej innej aktywności zarobkowej. Samo brzmienie przepisu wskazuje na objęcie nim obu tych sytuacji. Tak też przyjmuje się w utrwalonym orzecznictwie sądów powszechnych i Sądu Najwyższego. Wydaje się, iż gdyby ustawodawca chciał objąć regulacją wyłącznie pracę zarobkową, z tytułu której wypłacane jest świadczenie albo wyłącznie inną pracą zarobkową to wyraźnie by to zaznaczono w przepisie. Tak było w poprzednim stanie prawnym, gdy odwołano się do wykonywania innej pracy zarobkowej i tak było w projekcie obecnie obowiązującej ustawy (druk sejmowy 840/98).

W praktyce aktualnie stosunkowo często zdarza się, że ubezpieczony ma kilka źródeł dochodu (z reguły jedno podstawowe w postaci zatrudnienia pracowniczego i inne w postaci umów cywilnoprawnych czy działalności pozarolniczej), przy czym niekiedy tylko jedno z nich (w związku z regulacjami ustawy systemowej dotyczącymi zbiegu tytułów) stanowi tytuł ubezpieczenia chorobowego czy też w ogóle ubezpieczenia społecznego. Aktywność ubezpieczonego wynikająca z poszczególnych źródeł może różnić się istotnie rodzajowo, czasowo, dochodowo. Tym samym okresowa niezdolność do pracy w ramach jednego tytułu ubezpieczenia nie musi oznaczać takiej niezdolności w ramach innego. Stawia to pod znakiem zapytania prawidłowość automatycznego przyjmowania, iż wykonywanie każdej pracy zarobkowej rodzi utratę prawa do zasiłku chorobowego. Wskazana kwestia była przedmiotem zainteresowania Sądu Najwyższego. W postanowieniu z dnia 8 maja 2019r. I UK 202/18 Legalis 1935488 sąd ów wskazał, iż pytanie, czy dotychczasowa wykładnia jest dostosowana do aktualnych stosunków społeczno-gospodarczych, rozwoju Internetu i rozmaitych form zarobkowania poza podstawowym stosunkiem pracy, nie otwiera istotnego zagadnienia prawnego, gdyż nie zmienia przepisu i nie uprawnia do wiążącego kreowania „nowej” wykładni art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Orzecznictwo bowiem nie może zmienić przepisu, a sąd nie może zastępować ustawodawcy. Z wywodów Sądu Najwyższego wynika, że każdy przypadek rozpoznawany być musi indywidualnie, natomiast nie ma podstaw do ogólnej zmiany wykładni przepisu.

W ocenie Sądu Rejonowego w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę dodatkowa aktywność zarobkowa w ramach innego tytułu ubezpieczenia niż stanowiący podstawę wypłaty zasiłku chorobowego może nie skutkować utratą prawa do świadczenia, ale tylko wówczas, gdy nie tylko nie była przeciwwskazana w danym stanie zdrowia, ale gdy istotnie rodzajowo, czasowo i dochodowo odbiega od podstawowego tytułu ubezpieczenia. Musi mieć ona charakter marginalny w stosunku do podstawowej aktywności, nie wymagać zaangażowania czasowego, a dochody z niej otrzymywane nie pozwalają na utrzymanie, stanowiąc nikły procent dochodu z niewykonywanego tytułu ubezpieczenia.

Rodzaj aktywności zarobkowej K. B. – tej wykonywanej w ramach zatrudnienia pracowniczego i w ramach umowy zlecenia różnił się czasowo i co do wysokości dochodu, ale aktywności w ramach zlecenia nie sposób przypisać marginalnego charakteru. Również dochód z tej aktywności nie był niski, bo odpowiadał nieomal 150% ówczesnego minimalnego wynagrodzenia za pracę. Trudno taką aktywność uznać za nie wyłączającą prawa do zasiłku chorobowego, tym bardziej że nie była ona wymuszona szczególnymi okolicznościami (niczego takiego nie wykazano ani nie podniesiono w procesie).

Jak już wskazano, utrata prawa do zasiłku chorobowego warunkowana wykonywaniem pracy zarobkowej dotyczy okresu niezdolności do pracy czyli okresu objętego danym zaświadczeniem lekarskim. Zaskarżona decyzja objęła dwa okresy objęte zwolnieniami. Ubezpieczony przyznał, że wykonywał pracę w każdym tygodniu września, jego aktywność zatem przypadała w każdym ze wskazanych okresów.

W tych warunkach należało uznać, iż po stronie K. B. wystąpiły negatywne przesłanki prawa do zasiłku chorobowego.

Ne oznaczało to jeszcze obowiązku zwrotu świadczeń.

Kwestię zwrotu świadczeń z ubezpieczenia chorobowego normuje art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej. W myśl powołanego przepisu, jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7 ustawy (wykonywania pracy zarobkowej lub wykorzystywania zwolnienia niezgodnie z jego celem, spowodowania niezdolności do pracy przez samego ubezpieczonego w wyniku umyślnego przestępstwa lub wykroczenia stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu albo nadużycia alkoholu, niestawienia się u lekarza orzecznika ZUS albo ustalenia przez tego lekarza wcześniejszej daty ustania niezdolności badanego do pracy) wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w drodze egzekucji administracyjnej. Organ rentowy jako podstawę prawną zaskarżonej decyzji wskazywał wymieniony przepis, powoływał się jednak także na art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U 2019.300 z późn.zm.), zwanej dalej ustawą systemową, regulujący kwestię nienależnie pobranych świadczeń. 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. 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 świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania oraz 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 (art. 84 ust. 2 ustawy). Przyjęcie, iż ubezpieczony wykonywał pracę zarobkową w spornym okresie, nie daje jeszcze podstaw do uznania wypłaconego mu świadczenia za nienależnie pobrane w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej wobec niewykazania należytego pouczenia go przez organ o niemożności wykonywania takiej pracy.

Art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej nie stanowi jednak wyłącznej podstawy do żądania zwrotu wypłaconych świadczeń. W myśl art. 84 ust. 5 tej ustawy art. 84 ust. 2 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej. Art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej stanowi częściowo samodzielną podstawę do zwrotu świadczeń. Rozróżnienie w tym przepisie świadczeń pobranych nienależnie z winy ubezpieczonego i świadczeń pobranych wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7 ustawy, wskazuje, iż w przypadku tych drugich nie muszą zaistnieć warunki określone w art. 84 ustawy systemowej. Powyższe prowadzi do uznania, iż dla przyjęcia istnienia po stronie K. B. obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego pobranego za wskazane w decyzji okresy wystarczającym jest ustalenie, iż zachodzą przesłanki warunkujące utratę przez niego prawa do zasiłku chorobowego określone w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Sądowi Rejonowemu znany jest wyrażany w ostatnim okresie pogląd Sądu Najwyższego, iż zwrot pobranego zasiłku także w przypadku wykonywania pracy zarobkowej wymaga zaistnienia jednej z dwóch sytuacji uznania świadczenia za nienależne zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (przykładowo wyrok z dnia 26 lipca 2017r. sygn. akt I UK 287/16), poglądu tego jednak nie podziela. Zróżnicowania zawartego w art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie sposób bowiem uznać za przypadkowe zważywszy w szczególności na rodzaj okoliczności wypłaty zasiłku wymienionych odrębnie (zaistnienie przesłanek z art. 15 – 17 oraz 59 ust. 6 ii 7 ustawy). Pamiętać należy, iż wypłata zasiłku co do zasady następuje bez wydania decyzji, w której można byłoby zawrzeć stosowne pouczenia, co więcej świadczenie wypłacane jest nie tylko przez organ, ale często, jak w sprawie niniejszej, przez płatników składek. Wydaje się zatem, że ustawodawca przewiduje w art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej dodatkowe (poza pobraniem świadczenia nienależnie z winy ubezpieczonego) sytuacje, gdy świadczenie podlega zwrotowi. Podzielenie poglądu Sądu Najwyższego oznaczałoby w istocie, że w bardzo wielu przypadkach, gdy zwolnienie lekarskie zostanie przerwane przez orzecznika organu lub gdy ubezpieczony będzie je wykorzystywał niewłaściwie (pracując lub podejmując inną niewskazaną aktywność) nie utraci on prawa do tego świadczenia. W takich sytuacjach trudno mówić w ocenie tutejszego sądu o wprowadzaniu organu w błąd, nie wiadomo bowiem, na czym wprowadzenie to miałyby polegać, zwłaszcza gdy sam ubezpieczony nie podejmował żadnych działań

w postępowaniu o zasiłek (w przypadku osób innych niż samozatrudnione to płatnik składek przesyła do organu odpowiednie dokumenty).

Wszystko powyższe prowadzi do wniosku, iż w przypadku zaistnienia przesłanek z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej dla żądania zwrotu świadczeń nie jest potrzebne spełnienie warunków z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej tj. uznania świadczenia za niezależne.

Wszystko powyższe, przy uwzględnieniu nadto, iż kwota objęta decyzją, pozostawała, co bezsporne, równa kwocie wypłaconego świadczenia nakazywało uznanie decyzji organu za prawidłową. Przesądzało to o oddaleniu odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Przychylenie się do stanowiska Sądu Najwyższego co do konieczności wystąpienia w przypadku wykonywania pracy zarobkowej przesłanek uznania świadczenia za nienależne w rozumieniu ustawy systemowej nie prowadziłyby do innego uznania. Nie sposób byłoby bowiem pomijać wówczas poglądu tego Sądu, iż wykonywanie pracy zarobkowej stanowi wprowadzenie organu w błąd. Przykładowo w wyroku z dnia 29 stycznia 2019r. III UK 11/18 OSNAPiUS 2019/9/115 Sąd Najwyższy wskazał, iż określa się szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza się do nich bezpośrednie oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego. Sąd Najwyższy przyjął, iż ubezpieczony, który prowadzi działalność gospodarczą w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, świadomie wprowadza organ rentowy w błąd co do istnienia podstawy wypłaty zasiłku chorobowego., a zasiłek chorobowy wypłacony takiemu ubezpieczonemu jest świadczeniem nienależnie pobranym.

Orzeczenie o kosztach procesu wydano na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), do których zalicza się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach. Zasądzona na rzecz organu kwota odpowiada minimalnej stawce wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika określonej w § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. 2018.265)

ZARZĄDZENIE

1. (...)
2. (...)
3. (...)
