

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 14 stycznia 2014 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 13 marca 2013 r., tylko w ten sposób, że stwierdził, iż A. P. (1) nie ma obowiązku zwrotu wskazanemu organowi rentowemu odsetek ustawowych od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres do daty doręczenia decyzji, oddalając odwołanie w pozostałej części.

Powyzsze orzeczenie zapadlo w oparciu o nastepujace ustalenia faktyczne.

Wnioskodawczyni A. P. (1) byla zatrudniona w firmie (...) Spolce jawnej w W. na podstawie umowy o prace. W okresie od 22 grudnia 2009 r. do 15 kwietnia 2010 r. wnioskodawczyni pobrala zasiłek chorobowy z tytuliu zatrudnienia w kwocie 8717,50 zł. Za okres od dnia 19 listopada 2009 r. do dnia 21 grudnia 2009 r. wnioskodawczyni otrzymala wynagrodzenie za czas choroby (za 33 dni). W dniu 1 grudnia 2009 r. wnioskodawczyni zawarła umowe zlecenia z W. N. (1), ktorej przedmiotem bylo pozyskiwanie potencjalnych odbiorców, klientow, zbieranie zamowien na uslugi badz towary sprzedawane przez podmioty bedace w kooperacji ze zleceniodawca, zbieranie i przekazywanie zleceniodawcy informacji handlowych, dotyczacych rynku stomatologicznego, prowadzenie instruktazu i szkolen w gabinetach, dystrybucja materialow reklamowych. Umowa przewidywala, ze wynagrodzenie bedzie uzaleznione od ilosci pozyskiwanych klientow i zamowien w danym miesiacu, wielkosci i zakresu przeprowadzonego badania rynku, ilosci przeprowadzonych szkolen i dystrybuowanych materialow reklamowych. Wynagrodzenie powodki mialo charakter prowizyjny i bylo wyplacane po zlozeniu i oplaceniu zamowienia przez klienta.

W dniu 16 stycznia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. przeprowadził kontrolę u płatnika składek W. M., w czasie której stwierdzono, że wnioskodawczyni zawarła z W. N. umowę o dzieło w dniu 9 października 2008 r. na wykonanie oceny i sprawozdania stanu (...) rynku stomatologicznego za III kwartał 2008 r. za wynagrodzeniem 3050 zł. i wystawiła rachunek w dniu 12 grudnia 2008 r. Następnie została zgłoszona od dnia 1 grudnia 2008 r. do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu umów zlecenia zawieranych z W. N. na okres od 1 grudnia 2009 r. do 31 grudnia 2010 r. i od 30 grudnia 2010 r. do 31 grudnia 2011 r. Począwszy od stycznia 2010 r. do grudnia 2011 r. wnioskodawczyni systematycznie (z wyłączeniem lutego 2010 r.) otrzymywała wynagrodzenie z tytułu zawartych umów zlecenia. Kwoty tego wynagrodzenia były zmienne i wynosiły od 400 do ponad 3000 zł miesięcznie.

Przed świętami Bożego Narodzenia w grudniu 2009 r. powódka była hospitalizowana przez okres kilku dni z powodu zagrożenia ciąży. Cięża powódki była długo wyczekiwana, poprzednia zakończyła się niepowodzeniem.

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka W. N. oraz powódki, że wynagrodzenie wypłacone powódce w okresie styczeń – kwiecień 2010 r. dotyczyło pracy powódki wykonanej w okresie miesiąca poprzedzającego zawarcie umowy zlecenia. W grudniu 2009 r. powódka nie otrzymała wynagrodzenia – pierwsza wypłata miała miejsca styczniu 2010 r., następne w kolejnych miesiącach (z wyłączeniem lutego 2010 r.) Systematyczność tych wypłat sugeruje, że powódka w całym okresie orzeczonej niezdolności do pracy wykonywała zlecenie na rzecz W. N.. Powódka nie przedstawiła żadnego wniosku dowodowego na okoliczność, że wypłaty (prowizje) od stycznia 2010 r. dotyczyły pracy wykonanej przed dniem 1 grudnia 2009 r. Wysokość wynagrodzenia otrzymanego w pierwszym półroczu 2010 r. nie różni się od wypłat otrzymywanych przez kolejne półtora roku. Wynagrodzenia te ulegały wahaniu w poszczególnych miesiącach w latach 2010– 2011, jednakże nie obserwuje się w pierwszym półroczu 2010 r. obniżenia zarobków, co mogłoby ewentualnie potwierdzać zeznania powódki i świadka W. N., że praca na podstawie umowy zlecenia była wykonana przez okres miesiąca przed zawarciem umowy. Skoro powódka nie pracowała w okresie grudzień 2009 – kwiecień 2010 r. to niezrozumiałym jest fakt, że jej zarobki nie były znacząco niższe niż w porównywalnym okresie kolejnego roku. Nadto na mocy zawartej umowy zlecenia wynagrodzenie powódki nie składało się wyłącznie z prowizji. Powódka zobowiązała się również do przeprowadzenia szkoleń, badań rynku i dystrybuowania materiałów reklamowych. Sąd nie dał również wiary zeznaniom świadków S. P. i I. W., że stan zdrowia powódki w czasie ciąży był zagrożony i powódka

wymagała opieki w podstawowych czynnościach dnia codziennego. Na zwolnieniu lekarskim powódka przebywała już od 22 listopada 2009 r. Dziecko urodziła 16 kwietnia 2010 r. W dacie zawarcia umowy z dnia 1 grudnia 2009 r. powódka była zatem świadoma swojego stanu, co nie przeszkodziło w zawarciu długoterminowego zobowiązania. Zawarcie tej umowy począwszy od stycznia 2010 r. przynosiło wymierne efekty finansowe. Sam fakt niepowodzenia poprzedniej ciąży oraz kilkudniowy pobyt w szpitalu w grudniu 2009 r. nie przeczy możliwości odzyskania dobrego samopoczucia i zaangażowania się w pracę zarobkową.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie jedynie w nieznacznym stopniu zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy, powołując się na treść art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.), wskazał, że w okresach orzeczonej niezdolności do pracy wnioskodawczyni świadczyła pracę zarobkową na rzecz W. N..

Następnie, przytaczając treść art. 66 ust. 2 i 3 powołanej ustawy, art. 84 ust. 1, 2, 3 i 7 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887) , Sąd I instancji podniósł, że w uchwale Sądu Najwyższego podjętej w składzie 7 sędziów w dnia 16 maja 2012 r. w sprawie III UZP 1/12 (OSNP 2012/23-24/290) wskazano, że trzyletni okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranych świadczeń na podstawie art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), obejmuje okres do ostatniej wypłaty (pobrania) nienależnego świadczenia. Tym samym Sąd Najwyższy odstąpił od wcześniej prezentowanego poglądu wyrażonego w wyrokach z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07 (OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28), z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08 (OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148), oraz w uchwale z dnia 16 października 2009 r., I UZP 10/09, (OSNP 2010 nr 7-8, poz. 96), w których uznał, że trzyletni termin żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń należy liczyć od dnia wydania decyzji zobowiązującej do ich zwrotu.

W uzasadnieniu powołanej uchwały podano, że należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie przedawniają się. Wprawdzie z art. 87 ust. 7 ustawy systemowej wynika, że należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności, które in principio określa jako należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń, tyle że twierdzi się, iż w art. 83 ust. 3 tej ustawy oraz w art. 138 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach nie mamy do czynienia z instytucją przedawnienia roszczeń majątkowych w tym znaczeniu, że po upływie określonego terminu przedawnienia możliwe jest uchylenie się od zaspokojenia żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Sąd Najwyższy wskazał, że nie jest tak, że żaden przepis prawa nie wskazuje "punktu odniesienia dla owych 'ostatnich' 12 miesięcy lub trzech lat", które mogą być przedmiotem decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, "że może to być zatem ostatni (przed wstrzymaniem wypłaty) okres pobierania świadczenia, jak i okres bezpośrednio poprzedzający wydanie decyzji żądającej zwrotu wypłaconych kwot". Nie podlega kwestii, że trzyletni okres, o którym mowa w art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, nie jest terminem (okresem) przedawnienia należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń. Ten trzyletni okres najczęściej przypada i "liczy się" do daty wydania decyzji zobowiązującej do ich zwrotu, która kreuje obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w tym znaczeniu, że bez wydania takiej decyzji kształtującej zobowiązanie do zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń świadczeniobiorca nie ma takiej prawnej powinności (obowiązku zwrotu). W konsekwencji trzyletni "termin", o którym mowa w art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, jest maksymalnym okresem nienależnie pobranych świadczeń, których zwrotu może żądać organ rentowy. W poddanym analizie przepisie chodzi zatem o maksymalny okres, za który organ rentowy może zobowiązać do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Konkludując Sąd Najwyższy uznał, że 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.

Sąd Rejonowy w pełni podzielił pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w powołanej uchwale z dnia 16 maja 2012 r. oraz jej uzasadnieniu.

Niemniej jednak Sąd doszedł do przekonania, iż zaskarżona decyzja podlegała zmianie w zakresie żądania zapłaty ustawowych odsetek.

W wyroku z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie I UK 210/09, LEX nr 585713 Sąd Najwyższy wskazał, że nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności nienależnie pobranego świadczenia. Określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych, a nie w prawie cywilnym. Świadczenia z ubezpieczeń społecznych są przyznawane w drodze decyzji administracyjnych i na podstawie decyzji administracyjnych są wypłacane. Nie można zatem utrzymywać, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. Świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Organ rentowy jest przy tym - z mocy art. 138 ustawy emerytalnej (tak samo z mocy art. 84 ustawy systemowej) - ograniczony co okresu, za który może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń. Od kwoty wymienionej w decyzji należą się odsetki " w wysokości i na zasadach prawa cywilnego". "Zasady prawa cywilnego", których dotyczy odesłanie, odnoszą się jedynie do odsetek. Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 k.c.). Określenie terminu, od kiedy dłużnik - pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego - opóźnia się z jego zwrotem nie jest objęte odesłaniem. Określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych a nie w prawie cywilnym. "Żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (można powiedzieć, że staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w prawnym znaczeniu według prawa cywilnego - art. 359 § 2 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 § 1 k.c.).

Sąd Rejonowy w pełni podzielił powyższą wykładnię powołanego art. 84 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wobec powyższego zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, że A. P. nie ma obowiązku zwrotu organowi rentowemu ustawowych odsetek za okres do daty doręczenia zaskarżonej decyzji.

Apelację od powyższego orzeczenia w części oddalającej odwołanie wniosła ubezpieczona.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1. naruszenie art. 233 kpc przez błędną ocenę materiału dowodowego oraz sprzeczność poczynionych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przyjęcie, że powódka w okresie zwolnienia lekarskiego wykonywała pracę, co pozbawia ją prawa do zasiłku chorobowego za okres ciąży,
2. naruszenie art. 227 kpc w zw. z art. 217 kpc przez nie wyjaśnienie wszystkich istotnych okoliczności sprawy tj. pominięcie dowodów wskazujących na zastosowanie przez organ instytucji uchylecia decyzji w drodze autokontroli.

3. naruszenie art. 83 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 477⁹ § 2 kpc - przez ich niezastosowanie w sytuacji, gdy poprzednia decyzja nakazująca zwrot została przez organ uchylona w trybie autokontroli, co uniemożliwia ponowne wydanie decyzji o tej samej treści.

4. naruszenie art. 84 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez żądanie zwrotu świadczenia za okres przekraczający 3 lata wstecz licząc od daty wydania decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia,

5. naruszenie art. 66 ust. 2 w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ich niewłaściwe zastosowanie.

Z uwagi na powyższe skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt 2 przez orzeczenie, że ubezpieczona A. P. (1) nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 22.12.2009 r. do 15.04.2010 r., ewentualnie zaś o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji. Ponadto o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej A. P. (1) kosztów postępowania sądowego w II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W odpowiedzi na powyższe organ rentowy wniosł o oddalenie apelacji wnioskodawczyni i zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za instancje odwoławcza według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego jest prawidłowy i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne, podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia.

Chybionymi są apelacyjne zarzuty wskazujące naruszenie art. 227 kpc w zw. z art. 217 kpc poprzez pominięcie dowodów wskazujących na zastosowanie przez organ rentowy instytucji uchylenia decyzji w drodze autokontroli i naruszenie art. 83 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 477⁹ § 2 kpc - przez ich niezastosowanie w sytuacji, gdy poprzednia decyzja nakazująca zwrot została przez organ uchylona w trybie autokontroli, co uniemożliwia ponowne wydanie decyzji o tej samej treści.

W ocenie Sądu II instancji brak podstaw do przyjęcia, że ZUS uchylając decyzją z dnia 29.10.2012 r. pierwszą decyzję zobowiązującą wnioskodawczynię do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku z dnia 06.07.2012 r., nie miał prawa do wydania kolejnej decyzji w dniu 13.03.2013 r. (zaskarżonej w niniejszym postępowaniu) zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku.

Zgodnie z powoływanym art. 83 ust. 6 i 7 ustawy o SUS, jeżeli Zakład uzna odwołanie za słuszne, zmienia lub uchyla decyzję niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia odwołania. W tym wypadku odwołaniu nie nadaje się dalszego biegu. Jeżeli odwołanie nie zostało w całości lub w części uwzględnione, Zakład przekazuje niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia odwołania, sprawę do sądu wraz z uzasadnieniem.

Tym samym w ramach wskazywanej przez stronę skarżącą samokontroli, w przypadku uwzględnienia wniesionego odwołania, organ rentowy ma możliwość wydania decyzji dwojakiego rodzaju. Może w pełni uznać argumentację skarżącego i wydać rozstrzygnięcie co do istoty sprawy zmieniając zaskarżoną decyzję. Może też jednak uznać, iż wydana decyzja była z różnych względów wadliwa i usunąć ją z obrotu prawnego w drodze jej uchylenia, co jednak nie wyklucza ponownego wydania decyzji, co do istoty w tej samej sprawie, po usunięciu tych uchybień lub po

rozpoznaniu nowych okoliczności podniesionych w odwołaniu. Wobec powyższego wskazanych decyzji pod względem wywoływanych przez nie skutków prawnych, żadną miarą nie można utożsamiać.

Ponadto, co znamienne w przedmiotowej sprawie, pierwotne odwołanie ubezpieczonej od decyzji z dnia 6.07.2012 r., zobowiązującej do zwrotu pobranego zasiłku zostało uwzględnione przez organ rentowy w związku z zarzutami naruszenia procedury podniesionymi w odwołaniu, a w treści decyzji uchylającej z dnia 29.10.2012 r. organ rentowy wskazał wprost, że uchylenie decyzji nie stoi na przeszkodzie prowadzeniu dalszego postępowania w sprawie. Strona skarżąca winna zatem mieć pełną świadomość tego, iż sprawa nie została ostatecznie załatwiona – rozstrzygnięta.

Wskazać także należy, iż ustanowiony w art. 83 ust. 1-3 u.s.u.s. w związku z art. 180 i 181 k.p.a. oraz w związku z art. 476 § 2 k.p.c. sądowy tryb odwoławczy odnosi się - z wyjątkiem przewidzianym wyłącznie w art. 83 ust. 4 u.s.u.s. - do wszystkich decyzji ZUS w zakresie indywidualnych spraw. Tym samym wnioskodawczyni wobec braku uwzględnienia jej wszystkich żądań podniesionych w odwołaniu (wobec braku ostatecznego rozpoznania sprawy co do meritum), mogła zaskarżyć przedmiotową decyzję z dnia 29.10.2012 r., jako w jej ocenie nieprawidłową. Strona skarżąca tego nie zrobiła – choć ZUS wyraźnie w treści decyzji wskazał, iż nie zakończył procedowania w sprawie. W tym stanie rzeczy brak jest więc podstaw do uznania, iż wnioskodawczyni miała podstawy by sądzić, iż jej odwołanie było w całości zasadne, a sprawa ostatecznie merytorycznie rozpoznana. Nie można uznać też, iż ZUS w tym konkretnym stanie faktycznym nie mógł wydać ponownej decyzji, co do istoty sprawy. Niewątpliwie natomiast wnioskodawczyni mogła zaskarżyć błędną decyzję organu rentowego z dnia 29 października 2012 roku, czego jednak nie uczyniła.

W ocenie Sądu Okręgowego skarżący nietrafnie także wskazuje na naruszenie przez Sąd Rejonowy art. 233 kpc przez błędną ocenę materiału dowodowego i nieprawidłowe przyjęcie, że powódka w okresie zwolnienia lekarskiego wykonywała pracę, co pozbawia ją w myśl art. 17 ustawy zasiłkowej prawa do zasiłku chorobowego za okres ciąży.

Art. 233 § 1 kpc stanowi, iż Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Oznacza to, że wszystkie ustalone w toku postępowania fakty powinny być brane pod uwagę przy ocenie dowodów, a tok rozumowania sądu powinien znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku.

W ocenie Sądu Okręgowego skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć zatem miejsce tylko w okolicznościach szczególnych. Dzieje się tak w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego (por. wyrok SN z 6.11.2003 r. II CK 177/02 niepubl.).

Podkreślenia wymaga także fakt, że dla skuteczności zarzutu naruszenia swobodnej oceny dowodów nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Koniecznym jest bowiem wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać jakie kryteria oceny dowodów naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Ponadto jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to dokonana ocena nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego można było wysnuć wnioski odmienne (post SN z 23.01.2001 r. IV CKN 970/00, niepubl. wyrok SN z 27.09.2002 r. II CKN 817/00).

Zdaniem Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie, Sąd Rejonowy powyższych zasad nie naruszył. Wbrew twierdzeniom apelacji, podejmując szczegółowe rozważania dokonał, prawidłowych ustaleń faktycznych, a także ocenił materiał dowodowy w sposób wyczerpujący i spójny. Ma to swoje odzwierciedlenie w uzasadnieniu wydanego rozstrzygnięcia.

Nie sposób zgodzić się ze skarżącym, iż Sąd Rejonowy w sposób nieuprawniony przyjął, że powódka w spornym okresie wykonywała pracę zarobkową, choć materiał sprawy, w tym dowody z zeznań powódki oraz świadków W. N. (1), S. P. (2) i I. W. (2), w sposób jednoznaczny wskazywały na okoliczność przeciwną.

Odnosząc się do powyższego podnieść należy, że jeżeli w sporze poszczególne dowody wskazują na odmienne okoliczności, to do Sądu meriti należy ocena, które z nich i dlaczego uzna za wiarygodne i zasługujące na uwzględnienie. Danie wiary jednym, a nie przyznanie wiary drugim dowodom, samo przez się nie narusza zasady z art. 233 § 1 kpc, a stanowi właśnie o istocie sędziowskiej oceny dowodów, która opiera się na odpowiadającym zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym.

Sąd I instancji nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów logicznie argumentując, z jakich względów i w jakim zakresie zeznań powódki oraz wymienionych świadków nie podzielił oraz wskazując, w jakim zakresie uznał za wiarygodną dokumentację zgromadzoną w sprawie. Skarżący natomiast polemizując w apelacji z oceną Sądu, co do merytorycznej wartości poszczególnych dowodów, sugerując iż Sąd działał w sposób stronniczy, nadto przedstawiając swój pogląd na sprawę i własną ocenę dowodów, nie wykazał, iż materiał dowodowy w sprawie był niekompletny, a wnioski Sądu, co do istnienia podstaw do pozbawienia wnioskodawczyni prawa do spornego zasiłku chorobowego na podstawie art. 17 ustawy zasiłkowej, nielogiczne i wewnętrznie sprzeczne.

Tymczasem w ocenie Sądu Okręgowego materiał sprawy oceniony logicznie dawał podstawy do przyjęcia, iż powódka wykonywała w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową. Z materiału sprawy wynika niezbicie, że W. N. (1) z tytułu umowy zlecenia, jaka wiązała go z ubezpieczoną w okresach niezdolności wnioskodawczyni do pracy w spółce (...) sp.j., wypłacał jej systematycznie, co miesiąc wynagrodzenie. To zaś wskazuje na wykonywanie odpłatnej pracy w okresach, w których nastąpiła wypłata.

Zgodnie z art. 217 § 1 kpc strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

Twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227) powinno być udowodnione przez stronę, która zgłasza to twierdzenie - art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. (zob. wyrok SN z dnia 22 listopada 2001 r., I PKN 660/00, W.. 2002, nr 7-8, poz. 44; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 28 kwietnia 1998 r., I ACa 308/98, (...) 2002, nr 12, poz. 147). Strona, która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu, co do tych okoliczności na niej spoczywał, a Sąd musi wyciągnąć ujemne konsekwencje z braku udowodnienia faktów przytoczonych na uzasadnienie żądań lub zarzutów. (wyrok s.apel. 28-02- (...) ACa 613/12 w B. LEX nr 1294695).

Na gruncie rozpoznawanego przypadku w postępowaniu przed Sądem I instancji strona apelująca nie była ograniczona, co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Pomimo tego nie wykazała podnoszonej przez siebie także w apelacji okoliczności, iż wynagrodzenie wypłacane wnioskodawczyni w ramach umowy zlecenia w okresie grudzień 2009 – kwiecień 2010 r. stanowiło tylko i wyłącznie prowizję wypracowaną w listopadzie 2009. W ocenie Sądu Okręgowego zarówno twierdzenia powódki, jak i wspomnianego świadka, w tym zakresie pozostają gołosłownymi. Wnioskodawczyni celem ich uwiarygodnienia w szczególności nie wykazała, jakie konkretnie zamówienia i od kogo w tym okresie otrzymała, kiedy z danym klientem podpisano umowę i kiedy ją zrealizowano, kiedy wystawiono fakturę i kiedy w końcu nastąpiła płatność tą fakturą wymieniona. W świetle materiału zgromadzonego w sprawie bezsprzecznym pozostaje natomiast, iż wnioskodawczyni za sporny okres wypłacano systematycznie wynagrodzenie, które praktycznie w żaden sposób nie odbiegało od wynagrodzenia za okres, w którym umowa zlecenie była faktycznie przez nią realizowana. W związku z tym, wbrew twierdzeniom apelacji, w świetle zasad logicznego rozumowania uznać należało, iż przyjęcie przez Sąd I instancji, że także w spornym okresie wnioskodawczyni pracą tą wykonywała, było w pełni uprawnione.

Sąd Okręgowy nie dopatrył się także naruszenia przez Sąd I instancji art. 84 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres przekraczający 3 lata wstecz, licząc od daty wydania decyzji zobowiązującej właśnie do tego zwrotu.

W świetle powoływanej już przez Sąd I instancji uchwały Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012 r. w sprawie III UZP 1/12 (OSNP 2012/23-24/290) trzyletni okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranych świadczeń na podstawie art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), obejmuje okres do ostatniej wypłaty (pobrania) nienależnego świadczenia.

Brak przy tym podstaw do uznania, iż wskazana uchwała nie może odnosić się do stanu faktycznego rozpatrywanego na gruncie niniejszego przypadku, bowiem została wydana na podstawie ustawy o emeryturach i rentach z FUS i w głównej mierze odnosiła się do art. 138 ust. 4 tej ustawy nie zaś art. 84 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Powyższe nie może przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku. W treści uzasadnienia wskazanego orzeczenia Sąd Najwyższy wskazał bowiem wprost, że 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) żadanego 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. Tym samym uznać należało, iż wydając powołane orzeczenie Sąd Najwyższy dokonał wykładni nie tylko wspomnianego przez skarżącego art. 138 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS lecz także art. 84 ustawy systemowej regulujących obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych w sposób analogiczny. Brak więc podstaw dla odmiennego rozumienia sposobu liczenia terminu ostatnich „3 lat” za jakie organ rentowy może maksymalnie domagać się zwrotu świadczeń z ubezpieczeń społecznych zarówno na kanwie art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej, jak i art. 84 ustawy systemowej. W konsekwencji obciążenie ubezpieczonej obowiązkiem zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 22 grudnia 2009 r. do 15 kwietnia 2010 r. decyzją z dnia 13 marca 2013 r. nie naruszało art. 84 ustawy systemowej, gdyż obowiązek zwrotu nie wykroczył za okres ponad 3 letni liczony od miesiąca pobrania ostatniego nienależnego zasiłku.

Zgodnie z art. 66 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Z uwagi na wykonywanie przez ubezpieczoną pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy (art. 17 powołanej ustawy), egzekwowanie zwrotu nienależnie wypłaconego wnioskodawczyni zasiłku chorobowego było więc w pełni prawidłowe.

Zaskarżone orzeczenie odpowiada zatem prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc, orzekł jak w sentencji.

O kosztach zastępstwa procesowego za II instancję orzeczono na podstawie art. 98 kpc w związku z § 12 ust. 1 pkt 1 i § 11 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. (Dz. U. 2013 poz.490 j.t.).