

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 13 grudnia 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi - Ś. w Ł. XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 9 września 2015 roku w ten sposób, że nie zobowiązał wnioskodawczyni I. B. do zwrotu odsetek w kwocie 2.454,89 zł od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego (pkt.1) i oddalił odwołanie w pozostałej części (pkt.2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

I. B. była zatrudniona (...) Urzędzie Wojewódzkim w Ł.. Dyrektor Generalny (...) wyraził zgodę na podjęcie przez wnioskodawczynię dodatkowego zatrudnienia w firmie (...) pod warunkiem, że praca ta nie będzie kolidowała z obowiązującym czasem pracy w Urzędzie, ani nie wpłynie na wykonywanie obowiązków służbowych.

W dniu 5 grudnia 2011 roku I. B. zawarła z U. P. prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) w Ł. umowę o dzieło nr 2/12/11, w której zobowiązała się zastępować dyrektora przedszkola (...) w lipcu i sierpniu 2012 roku oraz do pomocy nauczycielowi w przedszkolu w terminie od dnia 5 grudnia 2011 r. do dnia 30 czerwca 2012 r. za wynagrodzeniem w kwocie 2.340 zł miesięcznie. W przypadku niewykonania dzieła wnioskodawczyni zobowiązana była do zapłacenia kary umownej w wysokości 30% umówionego wynagrodzenia.

Za wykonanie powyższego dzieła wnioskodawczyni wystawiała co miesiąc rachunki na kwotę 2.340 zł w okresie od stycznia 2012 r. - czerwca 2012 r.

W dniu 2 lipca 2012 r. I. B. zawarła z U. P. prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) w Ł. umowę o dzieło nr 1/07/12, w której zobowiązała się zastępować dyrektora przedszkola (...) w lipcu i sierpniu 2012 r. oraz do pomocy nauczycielowi w przedszkolu w terminie od dnia 2 lipca 2012 r. do dnia 31 sierpnia 2012 r. za wynagrodzeniem w kwocie 2.300 zł miesięcznie. W przypadku niewykonania dzieła wnioskodawczyni zobowiązana była do zapłacenia kary umownej w wysokości 10% umówionego wynagrodzenia.

Za wykonanie powyższej umowy o dzieło został wystawiony rachunek w dniu 31 lipca 2012 r. na kwotę 2.300 zł oraz w dniu 31 sierpnia 2012 r. na kwotę 2.300 zł.

W dniu 30 września 2012 r. wnioskodawczyni wystawiła rachunek za wykonanie dzieła polegającego na promowaniu i reklamowaniu przedszkola podczas naboru do przedszkola we wrześniu 2012 r. zgodnie z umową z dnia 2 lipca 2012 r.

Wnioskodawczyni w przedszkolu Chatka K. P. zajmowała się sprawami organizacyjnymi, administracyjnymi, związanymi z rekrutacją do przedszkola, sporządzaniem sprawozdań.

Wnioskodawczyni była czasowo niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie od dnia 4 czerwca 2012 r. do dnia 31 sierpnia 2012 r.

U wnioskodawczyni rozpoznaje się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa piersiowo-łędźwiowego z wielopoziomowymi dyskopatiami z przewlekłym zespołem bólowym.

W powyższym okresie była niezdolna do pracy zawodowej. Po wizycie u lekarza w dniu 29 czerwca 2012 r. opisano nadal utrzymujący się zespół bólowy odcinka l-s z promieniowaniem do tylnej części prawego kolana, stwierdzono prawostronne objawy korzeniowe. Utrzymujące się

dolegliwości bólowe były opisywane przy kolejnych wizytach w dniu 20 lipca 2012 r., 10 sierpnia 2012 r. i 31 sierpnia 2012 r.

W dniu 30 września 2015 r. U. P. złożyła na piśmie oświadczenie, że w powyższym okresie z uwagi na niedyspozycję zdrowotną wnioskodawczyni, wykonywane przez wnioskodawczynię zadania zastępcy dyrektora przedszkola delegowane zostały za zgodą dyrektora przedszkola na G. B. (1).

G. B. (1) była zatrudniona w firmie (...) w Ł. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony od dnia 1 września 2011 r. do 30 czerwca 2012 r. na stanowisku zastępcy dyrektora ds. pedagogicznych w ¼ wymiaru czasu pracy z wynagrodzeniem 350 zł.

W dniu 2 lipca 2012 r. U. P. zawarła z G. B. (1) umowę zlecenia na okres od 2 lipca 2012 r. do 31 sierpnia 2012 r. na wykonanie prac polegających na koordynacji prac przygotowawczych do nowego roku przedszkolnego.

Następnie U. P. zawarła z G. B. (1) kolejną umowę o pracę na czas określony od dnia 1 października 2012 r. do dnia 30 czerwca 2013 r. za wynagrodzeniem 375 zł na ¼ etatu na stanowisku zastępcy dyrektora ds. pedagogicznych.

Dokonując oceny materiału dowodowego Sąd I instancji pominął załączone do odwołania umowy o dzieło wykraczające poza sporny okres, jako nie mające znaczenia dla meritum sprawy. Sąd Rejonowy nie dał wiary zeznaniom wnioskodawczyni oraz zgłoszonych świadków, że w spornym okresie nie wykonywała ona usług na podstawie umowy o dzieło. Wskazał, że po pierwsze przeczą temu dokumenty w postaci rachunków podpisanych przez wnioskodawczynię za wykonanie spornych umów o dzieło, a poza tym umowa o dzieło z wnioskodawczynią zawarta została w dniu 2 lipca 2012 r., czyli w okresie, kiedy wnioskodawczyni już od miesiąca była czasowo niezdolna do pracy, o czym wiedziały obie strony tej umowy. Na wizycie u lekarza w dniu 29 czerwca 2012 r. opisano nadal utrzymujący się zespół bólowy odcinka l-s z promieniowaniem do tylnej części prawego kolana, stwierdzono prawostronne objawy korzeniowe, co zdaniem Sądu I instancji oznacza, że wnioskodawczyni musiała wiedzieć, iż zwolnienie lekarskie może objąć bliżej nieokreślony czas. W tym kontekście jako niewiarygodne ocenił Sąd Rejonowy jej zeznania, że liczyła na szybki powrót do pracy, ponieważ zgłaszając takie dolegliwości i otrzymując kolejne zwolnienie lekarskie, nielogicznym było zawieranie w samym środku niezdolności do pracy umowy o dzieło, której (jak twierdzi obecnie wnioskodawczyni) nie była w stanie wykonać. Zdaniem Sądu Rejonowego twierdzenia podnoszone w toku postępowania przez wnioskodawczynię formułowane są tylko na potrzeby niniejszego procesu. Sąd ten zauważył też, że promowanie przedszkola oraz wykonywanie czynności administracyjnych (sporządzanie sprawozdań) może być wykonywane z domu przy pomocy komputera i Internetu. Nie jest do tego konieczne wychodzenie z domu i wskazał, że mimo twierdzeń o niewykonaniu umowy o dzieło, wnioskodawczyni nie zapłaciła kary umownej i otrzymała wynagrodzenie w pełnej kwocie.

Sąd I instancji wskazał też, że co prawda w tym samym dniu (2.07.2012 r.) U. P. zawarła umowę zlecenia również z G. B. (1), jednakże w umowie tej wskazano inny zakres czynności niż w umowie o dzieło zawartej z wnioskodawczynią, mimo że teoretycznie G. B. (2) miała zastąpić wnioskodawczynię w wykonywaniu jej umowy o dzieło. Do tego wynagrodzenie w tej umowie zostało ustalone na o wiele niższym poziomie niż w umowie zawartej z wnioskodawczynią (500 zł a 3.400 zł). Sąd ten zwrócił również uwagę, że wynagrodzenie, jakie ustalono w umowie o dzieło zawartej z wnioskodawczynią na poziomie 2.300 zł znacząco przewyższa wynagrodzenie, które miała G. B. (2) zajmując stanowisko zastępcy dyrektora (350 zł na ¼ etatu, czyli 1.400 zł na cały etat).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie wnioskodawczyni podlega oddaleniu.

W pierwszej kolejności Sąd I instancji, powołując się na treść art. 6 ust. 1 i art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, wyjaśnił,

że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, wskazując jednocześnie na sytuacje, których zaistnienie skutkuje ustaniem prawa do świadczeń. Sąd Rejonowy potwierdził stanowisko organu rentowego, że wykonywanie w okresie zwolnienia od pracy innej pracy zarobkowej lub wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego od pracy w sposób niezgodny z jego celem, powoduje utratę prawa do zasiłku za cały okres zwolnienia i dokonując wykładni art. 17 cytowanej ustawy, wyjaśnił, że zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest rekompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu, wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania. Celem tym nie jest natomiast uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia. Zasiłek chorobowy przysługuje tylko wówczas, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy - nie przysługuje natomiast za okresy wykonywania pracy, za to przysługuje bowiem tylko wynagrodzenie.

Zdaniem Sądu I instancji jednoznaczna wykładania art. 17 ustawy zasiłkowej, pozwala na stwierdzenie, że każda praca zarobkowa wykonywana w okresie zwolnienia powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego, choćby wykonywanie pracy było zalecane

i przyczyniło się do poprawy stanu zdrowia. Sąd ten opierając się również na orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazywał, że wystarczy, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonuje (inną) "pracę zarobkową" i nie jest niezbędne, aby była ona niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342; OSP 2006, z. 12, poz. 134). Sąd Rejonowy sprecyzował przy tym, że pracą w rozumieniu komentowanego przepisu jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie. Pracą zarobkową w ramach tej wykładni określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób.

Sąd I instancji zważył, że ponieważ wnioskodawczyni w trakcie zwolnienia lekarskiego podpisała kolejną umowę o dzieło, za wykonanie której otrzymała wynagrodzenie, spełnione zostały przesłanki z omawianego wcześniej przepisu. W ten sposób Sąd przeszedł do rozważań, czy wnioskodawczyni jest w tej sytuacji zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, powołując się na art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 66 ustawy z dnia

25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Sąd Rejonowy stwierdził, że świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego, ponieważ wnioskodawczyni wypełniła dyspozycję omawianego już art. 17 ustawy zasiłkowej.

Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił jednak odwołanie wnioskodawczyni co do roszczenia o zmianę zaskarżonej decyzji w zakresie zobowiązania do zwrotu odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, wskazując że odesłanie

w przepisach ubezpieczeniowych do "prawa cywilnego" dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnego świadczenia. Nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym do oceny wymagalności, czy przedawnienia samego nienależnie pobranego świadczenia. Sąd I instancji wskazał, że zasady określające zwrot takiego świadczenia ze względu na upływ czasu (potocznie przedawnienie) wskazane są w art. 138 ust. 4 i 5 ustawy o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych, a żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji i w tym momencie staje się wymagalne w znaczeniu art. 359 § 2 k.c. roszczenia o odsetki, ponieważ dopiero 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.).

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Powyższe orzeczenie zaskarżył pełnomocnik wnioskodawczyni w zakresie punktu 2 sentencji wyroku. W apelacji zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) obrazę przepisów postępowania, mającą wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie:

- art. 233 § 1 k.p.c., polegającą na dokonaniu oceny materiału dowodowego bez wszechstronnej jego analizy w sposób przekraczający granice swobodnej oceny dowodów, skutkującej błędem w ustaleniach faktycznych, przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, a w szczególności poprzez:

- niezasadną odmowę wiary zeznaniom świadków G. B. (1) oraz P. B. a także wyjaśnień ubezpieczonej, iż w okresie nasilenia choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa przypadającej na 04 czerwca – 31 sierpnia 2012r. ubezpieczona mimo zawartych umów o dzieło nie wykonywała na rzecz (...) U. P. pracy zarobkowej a w efekcie przyjęcie, że ubezpieczona I. B. w okresie zwolnienia lekarskiego trwającego od 04 czerwca do 31 sierpnia 2012r. wykonywała na rzecz przedszkola o nazwie C. K. P., prowadzonego przez U. P. (...) pracę zarobkową wyłącznie z uwagi na zawarcie przez nią umów w tym zakresie i pobrania wynagrodzenia;

- pominięcie przy dokonaniu oceny dowodów z zeznań świadków, pozostałych dowodów znajdujących się w aktach sprawy, w tym:

- pisma dyrektora Przedszkola Chatka K. P. z dnia 30 września 2015r.,

- pisma dyrektora Przedszkola Chatka K. P. z dnia 18 kwietnia 2015r. – k. 81;

- wydanego w niedługi czas po okresie zwolnienia lekarskiego orzeczenia Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Ł. stwierdzającego lekki stopień niepełnosprawności ubezpieczonej wynikający ze schorzeń kręgosłupa;

- przeprowadzonego w toku postępowania dowodowego dowodu z opinii biegłego neurologa, zgodnie z którą zwolnienie lekarskie I. B. w okresie od 04 czerwca 2012r. do 31 sierpnia 2012r. było w pełni uzasadnione, gdyż ubezpieczona w tym okresie nie była zdolna do świadczenia pracy;

- umów o dzieło ubezpieczonej I. B. zawartych z (...) U. P. o nr 1/09/12 , 2/10/12, 3/11/12, 2/02/13, 6/06/13, 7/09/13, 2/01/14 i 6/07/14 w okresie od 2011 r. do 2014, mimo iż załączone zostały one na okoliczność ciągłości dodatkowego zatrudnienia ubezpieczonej w Przedszkolu Chatka P., co stanowiło przyczynę zaniechania dokonania potrąceń z wynagrodzenia ubezpieczonej z umów o dzieło, za okres kiedy nie wykonywała ona osobiście przedmiotowych umów z powodu niezdolności do pracy w terminie od 4 czerwca do 31 sierpnia 2012 roku;

- poczynienie przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych, nieznajdujących oparcia w materiale dowodowym akt sprawy, a to poprzez przyjęcie, że Ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową na rzecz przedszkola Chatka K. P. – firmy (...) w sposób zdalny, z domu, mimo iż na tę okoliczność przed Sądem I instancji ani na wniosek organu emerytalno-rentowego, ani też z urzędu przez Sąd nie został przeprowadzony żaden dowód;

- pominięciu, iż z treści znajdujących się w aktach sprawy umów o dzieło nr 2/12/11 oraz 1/07/12 zawartych przez ubezpieczoną z firmą (...) wynikało, że nie zakazywały one ubezpieczonej ich wykonania za pomocą osób trzecich;

b) art. 245 k.p.c., poprzez poczynienie ustaleń w zakresie wykonywania przez ubezpieczoną I. B. umów o dzieło w trakcie trwania zwolnienia lekarskiego w terminie od 28 czerwca do 31 sierpnia 2012r. w oparciu o dokumenty prywatne w postaci umów o dzieło nr 2/12/11 oraz 1/07/12 a także rachunków za miesiące czerwiec, lipiec, sierpień 2012r., w sytuacji gdy dokumenty te mogły stanowić jedynie dowód na okoliczność, iż zostały sporządzone przez osoby,

które je podpisał, natomiast zawarcie przedmiotowych umów i otrzymanie wynagrodzenia nie było przez ubezpieczoną kwestionowane;

2) obrazę przepisów prawa materialnego, będącą także konsekwencją wskazanych wyżej naruszeń przepisów postępowania, a to:

- art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez jego błędne zastosowanie, w sytuacji gdy ubezpieczona w okresie od 28 czerwca 2012r. do 31 sierpnia (...). mimo zawartych umów o dzieło nie wykonywała osobiście pracy na rzecz Zamawiającego z uwagi na ówczesny stan zdrowia;

- art. 84 ust. 2 pkt 1) i 2) ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez:

- ich niezasadne zastosowanie, w sytuacji gdy Sąd I instancji zaniechał wskazania w oparciu o którą podstawę tj. z pkt 1) czy z pkt 2) uznał, że w sprawie zachodzi podstawa do zobowiązania ubezpieczonej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, natomiast z treści uzasadnienia wyroku nie wynika, że ubezpieczona była pouczona o braku prawa do pobierania świadczenia chorobowego lub też, że świadomie wprowadziła w błąd organ wypłacający świadczenia;

- błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że do zastosowania dyspozycji przedmiotowego przepisu art. 84 ustawy o sus wystarczające jest ustalenie spełnienia przesłanek uznania świadczenia za pobrane nienależnie, o czym mowa w art. 66 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w sytuacji gdy przepis ten nie stanowi *lex specialis* w stosunku do art. 84 ustawy systemowej.

Wobec tych zarzutów pełnomocnik wnioskodawczyni wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28 czerwca 2012 roku do 31 sierpnia 2012 roku oraz o zasądzenie od ZUS I Oddziału w Ł. na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za obie instancje, ewentualnie o uchylene wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji wraz z rozstrzygnięciem o kosztach postępowania za obie instancje.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 30 maja 2017 roku pełnomocnik wnioskodawczyni poparł apelację i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje. Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, co skutkuje jej oddaleniem.

Zaskarżony wyrok jest prawidłowy. W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie zarówno w zebranych w sprawie materiale dowodowym jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Podziela również dokonaną zgodnie z dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. ocenę dowodów oraz wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylene.

Odnosząc się do zarzutów apelacji wskazać należy, że Sąd I instancji właściwie zastosował w niniejszej sprawie przepisy regulujące problematykę nienależnie pobranych świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych. Rację ma pełnomocnik wnioskodawczyni, że art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 372) nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy z dnia

13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 963 ze zm.). Tak też uznał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 lutego 2014 roku (sygn. akt I UK 331/13, publ. OSNP 2015/6/83). Sąd Okręgowy podziela to stanowisko, wskazując jednak, że art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2016 roku, poz.

372) nie jest szczególnie w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, jednakże określa on w szczególności zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłączając natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 (tak też SN w cytowanym wyroku).

Powołany art. 84 ustawy systemowej formułuje ogólny obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, nie zawiera jednak przesłanek stanowiących podstawę do podjęcia decyzji w tym przedmiocie w przypadku zasiłku chorobowego, przy uwzględnieniu specyfiki tego świadczenia i celu, dla którego jest ono przyznawane. Jednocześnie art. 84 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi, iż przepisów ust. 2 – 4 i 8 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej. W odniesieniu do zasiłku chorobowego niewątpliwie zastosowanie znajdują określone w art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych regulacje odnoszące się do kwestii naliczania odsetek od świadczeń podlegających zwrotowi (ust 1), przedawnienia należności organu rentowego (ust 6-7), jak również możliwości odstąpienia od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, odroczenia terminu ich płatności albo rozłożenia na raty (ust 8-11). Instytucje te nie zostały bowiem odrębnie uregulowane w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Jak już wcześniej wskazano, w art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych zawarta jest definicja pojęcia nienależnie pobranych świadczeń (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 19 lutego 2014 roku w sprawie o sygn. akt I UK 331/13 (publ. OSNAPiUS 2015/6/83) i do wyroku z dnia 3 grudnia 2013 roku w sprawie o sygn. akt I UK 212/13 (publ. OSNAPiUS 2015/3/40). Powołany przepis stanowi, że 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 świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania oraz świadczenia przyznane i wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Natomiast art. 66 ust 2 ustawy zasiłkowej reguluje zasady postępowania w sprawach dotyczących prawa do zasiłków i zasad ich wypłaty wskazując, że przesłankami uznania pobranych zasiłków chorobowych za świadczenie pobrane nienależnie są wina ubezpieczonego lub okoliczności, o których mowa w art. 15 – 17 i art. 59 ust. 6 i 7 ustawy zasiłkowej. Ze świadczeniem nienależnym mamy zatem do czynienia w sytuacji, gdy do wypłaty zasiłku chorobowego doszło, mimo że prawo do niego:

- w ogóle nie istniało
- ustalo
- zachodzą okoliczności powodujące utratę prawa.

Cytowany art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej jest regulacją szczególną tylko w zakresie w nim określonym. W rozpoznawanej sprawie organ rentowy jako powód utraty prawa do zasiłku chorobowego wskazał okoliczność wymienioną w art. 17 ustawy zasiłkowej. Sąd

I instancji w toku postępowania słusznie poparł te ustalenia. Orzeczenie rozstrzygające kwestię zwrotu świadczeń z ubezpieczenia społecznego na podstawie art. 66 ust. 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zawiera w sobie rozstrzygnięcie o utracie prawa do tych świadczeń na podstawie art. 17 ust. 1 tej ustawy (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 czerwca 2008 roku, sygn. akt I UK 323/07, publ. OSNP 2009/19-20/267).

Sąd Okręgowy w pełni akceptuje wykładnię art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa dokonaną w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04 (OSNP 2005 nr 19, poz. 307), zgodnie z którą ubezpieczony traci prawo do zasiłku chorobowego w przypadku wystąpienia jednej z dwóch niezależnych przesłanek określonych w tym przepisie, a więc wykonywania

pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy lub wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Wystarczy zatem ustalenie, że wystąpiła jedna z tych przesłanek, aby nastąpiła utrata uprawnień do świadczeń. Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczona w okresie zwolnienia lekarskiego wykonywała czynności zarobkowe. To ustalenie stanowi już dostateczną podstawę do pozbawienia prawa do spornych świadczeń, bez potrzeby ustalania, czy wykonywane czynności były zgodne z celem udzielonego zwolnienia lekarskiego (tak też SN w wyroku z dnia 3 października 2008 roku, II UK 26/08, publ. LEX nr 513018).

Pełnomocnik wnioskodawczynie kwestionuje jednak takie ustalenia, zarzucając Sądowi I instancji przekroczenia zasady swobodnej oceny dowodów. Wnioskodawczynie konsekwentnie utrzymywała bowiem, że w okresie zwolnienia chorobowego nie wykonywała żadnych czynności w ramach zawartych umów o dzieło. Sąd drugiej instancji podziela jednak w pełni ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Rejonowy.

Sąd Okręgowy popiera stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 6 marca 2007 roku w sprawie o sygn. akt II UK 132/06 (publ. LEX nr 936844), zgodnie z którym prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie wynika z faktu samego zachorowania ubezpieczonego, lecz ze związaną z chorobą niemożnością zarobkowania. Jeżeli ubezpieczony w okresie choroby wykonuje pracę zarobkową na podstawie umowy o pracę, innej umowy cywilno-prawnej lub prowadzi własną działalność, nie można mówić o niemożności zarobkowania. Skoro ubezpieczony ma możliwość zarobkowania i korzysta z tej możliwości, prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego jest wyłączone. Podstawą do tego wyłączenia jest samo działanie, z którym wiąże się możliwość uzyskania zarobku, niezależnie od tego, czy wystąpi skutek tego działania w postaci rzeczywistego dochodu. Wynika to z określenia "wykonuje pracę zarobkową".

W rozpoznawanej sprawie wszystkie okoliczności świadczą jednak o tym, że wnioskodawczynie w spornym okresie wykonywała swoje obowiązki w ramach zawartych z U. P. umów o dzieło i pobierała z tego tytułu wynagrodzenie. Zgromadzony materiał dowodowy był kompletny i wystarczający do ustalenia, że umowa o dzieło nr 1/07/12 zawarta została już w czasie trwania niezdolności do pracy. Wnioskodawczynie leczyła się z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym. Przeprowadzony dowód z opinii biegłego potwierdził, że rozpoznanie to mogło oznaczać dłuższe zwolnienie lekarskie, a wnioskodawczynie nie miała podstaw, aby spodziewać się szybkiego powrotu do pracy. Wbrew twierdzeniom pełnomocnika wnioskodawczynie Sąd nie pominął dowodu z opinii biegłego. Nie przesądzał też, w jaki sposób wnioskodawczynie wykonywała tę umowę, wskazał jedynie, że istniała możliwość wykonywania objętych nią obowiązków zdalnie, z domu, za pośrednictwem komputera. Nie analizował też, czy wnioskodawczynie mogła wykonywać umowę z pomocą osób trzecich, ponieważ nie miało to znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Sąd może wyrokować także w oparciu o treść dokumentów prywatnych - możliwości tej nie wyłącza art. 245 k.p.c. (tak też SN w wyroku z dnia 3 października 2000 roku, sygn. akt I CKN 804/98, publ. Lex nr 50890). Sąd dokonuje oceny takiego dokumentu jako dowodu na zasadach określonych w art. 233. W doktrynie i orzecznictwie przyjmuje się, że dokument prywatny stanowi pełnoprawny środek dowodowy, który sąd orzekający może uznać za podstawę swoich ustaleń faktycznych, a następnie wyrokowania. Moc dowodowa dokumentu prywatnego jest jednak słabsza aniżeli moc dowodowa dokumentu urzędowego, ponieważ dokumenty prywatne nie korzystają z podstawowego w tym zakresie domniemania, iż ich treść jest zgodna ze stanem rzeczywistym (domniemania zgodności z prawdą). Nie przeszkadza to jednak w tym, aby sąd orzekający w ramach swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.) uznał treść dokumentu prywatnego za zgodną z rzeczywistym stanem rzeczy. Dokumenty prywatne, podobnie jak i dokumenty urzędowe korzystają z domniemania autentyczności (inaczej - prawdziwości), tj. domniemania, że dokument pochodzi od jego wystawcy, a zatem jest autentyczny. Nie jest on więc podrobiony ani przerobiony. Domniemanie to można obalić przeciwdowodem na podstawie art. 253 k.p.c. (tak m. in. Knoppek, Krzysztof. Art. 245. W: Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom I. Artykuły 1-366, [red. Dolecki Henryk], wyd. II. LEX, 2013).

Pełnomocnik wnioskodawczynie, zarzucił Sądowi I instancji naruszenie przepisów prawa procesowego w postaci art. 245 k.p.c. zapominając o treści art. 253 k.p.c., zgodnie z którym jeżeli strona zaprzecza prawdziwości dokumentu prywatnego albo twierdzi, że zawarte w nim oświadczenie osoby, która je podpisała, od niej nie pochodzi, obowiązana

jest okoliczności te udowodnić. Jeżeli jednak spór dotyczy dokumentu prywatnego pochodzącego od innej osoby niż strona zaprzeczająca, prawdziwość dokumentu powinna udowodnić strona, która chce z niego skorzystać. Powołany przepis dotyczy rozkładu ciężaru w przypadku obalania domniemań związanych z dokumentem prywatnym. Zaprzeczenie prawdziwości dokumentu prywatnego złożonego przez jedną ze stron procesu przenosi na drugą stronę (zaprzeczającą) ciężar wykazania, że przedstawiony dokument prywatny nie jest prawdziwy (por. wyrok SN z dnia 13 stycznia 2000 r., II CKN 668/98, LEX nr 51054; wyrok SN z dnia 4 września 2007 r., I PK 112/07, OSNP 2008, nr 19–20, poz. 288).

Analizując podniesione w apelacji zarzuty uznać należy jednak, że pełnomocnik wnioskodawczynie raczej nie tyle podważa prawdziwość dokumentów prywatnych w postaci: umów o dzieło nr 2/12/11 oraz 1/07/12 a także rachunków za miesiące czerwiec, lipiec, sierpień 2012 r., ile niesłusznie, co już wcześniej wykazano, odmawia im mocy dowodowej w niniejszej sprawie, nie przedstawiając jednocześnie żadnych okoliczności na dowód tego, że wskazane umowy nie zostały wykonane.

Sąd Rejonowy, działając w granicach swobodnej oceny dowodów, prawidłowo bowiem ustalił, że wnioskodawczynie przyznała przecież, że umowy te zostały przez nią zawarte oraz, że do tych umów wystawiła rachunki i pobrała wynagrodzenie. Trudno w tej sytuacji uznać wiarygodność zeznań zgłoszonych przez nią świadków oraz zeznań samej wnioskodawczynie w zakresie, w jakim twierdziła, że w rzeczywistości umów tych nie wykonywała, korzystając ze zwolnienia lekarskiego. Nie wyjaśniła przy tym czemu zatem zawarła umowę już w trakcie trwania niezdolności do pracy i za co pobrała wynagrodzenie. Przypomnieć należy w tym miejscu, że umowa o dzieło jest tzw. umową rezultatu i tylko za wykonanie określonego w niej dzieła należne jest wynagrodzenie (art. 627 k.c.). Strona skarżąca nie wytłumaczyła racjonalnie, dlaczego zawarła umowę, której nie mogła wykonywać oraz dlaczego wystawiała rachunki za wykonanie czynności, mimo że jak twierdzi ich nie wykonywała.

Sąd zasadnie pominął również dowody przedstawione na okoliczność zastępowania wnioskodawczynie przez G. B. (2). Z treści zawartych z nią umów oraz w związku z dysproporcją przyznanego jej wynagrodzenia względem tego, które pobierała wnioskodawczynie, nie wynika, aby do takiego zastępstwa rzeczywiście doszło. Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sadu I instancji, że twierdzenia te zostały sformułowane jedynie na potrzeby toczącego się postępowania. Dodać należy, że na tę okoliczność zeznawała jedynie G. B. (2). W toku postępowania nie stawiała się U. P., składając jedynie przed sądem pisemne oświadczenie, popierające twierdzenia powódki.

Zarówno Sąd I jak i II instancji nie kwestionował złego stanu zdrowia wnioskodawczynie w spornym okresie. Zostało to potwierdzone opinią biegłego neurologa. Ustalenia faktyczne nie wykluczyły jednak możliwości wykonywania przez wnioskodawczynię objętych umową o dzieło czynności, w taki sposób, aby mogła to pogodzić z ograniczeniami narzuconymi przez dolegliwości kręgosłupa.

Nie sposób podzielić również zarzutu, że Sąd pominął w swych ustaleniach umowy o dzieło zawierane wcześniej z wnioskodawczynią. Umowy te zostały złożone przez pełnomocnika na okoliczność wcześniejszej współpracy wnioskodawczynie z U. P., co przez żadną ze stron nie było kwestionowane i nie miało znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Pełnomocnik w toku postępowania nie wskazywał, że zawarcie tych wcześniejszych umów miało związek z rozliczeniami pomiędzy ich stronami za okres niezdolności wnioskodawczynie do pracy. Nie wyjaśniał też, na czym zależność ta miałaby polegać.

Pełnomocnik wnioskodawczynie nie formułuje wprost zarzutu wadliwego uzasadnienia wyroku, czyli naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 328 § 2 k.p.c., wskazuje jednak na pominięcie w ocenie dowodowej dowodów na okoliczności niekwestionowane przez strony, niemające znaczenia dla rozstrzygnięcia, niepodnoszone przez strony w toku procesu lub też wyczerpująco ustalone na podstawie pozostałego materiału dowodowego. Sąd jedynie na marginesie wskazuje zatem, że zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. tylko wtedy może okazać się skuteczny, gdy uzasadnienie wyroku nie zawiera elementów pozwalających na weryfikację stanowiska sądu, a braki uzasadnienia w zakresie poczynionych ustaleń faktycznych i oceny prawnej muszą być tak znaczne, że sfera motywacyjna orzeczenia pozostaje nieujawniona bądź ujawniona sposób uniemożliwiający poddanie jej ocenie instancyjnej. Wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku

polega przy tym nie tylko na wskazaniu przepisów prawa, ale także wyjaśnieniu, w jaki sposób wpływają one na treść rozstrzygnięcia (tak też Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 25 kwietnia 2017 roku, sygn. akt I ACa 1072/16, publ. LEX nr 2289415).

Powracając w tym miejscu raz jeszcze do zarzutu naruszenia przepisów prawa materialnego, podkreślić należy ponownie, że podstawą prawną rozstrzygnięcia w przedmiocie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia jest art. 66 ust. 2 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, który obejmuje swoją dyspozycją sytuację opisaną w art. 17 tej ustawy, a nie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, który zawiera jedynie definicję pojęcia nienależnie pobranych świadczeń.

Z treści przytoczonej przez Sąd I instancji definicji i poczynionych ustaleń faktycznych wprost wynika jednak, że złożenie wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego, przy jednoczesnym świadczeniu pracy na podstawie umowy cywilnoprawnej i pobieraniu z tego tytułu dochodu, z pewnością oznaczało wprowadzenie organu rentowego w błąd, co odpowiada art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Akceptacja ustaleń faktycznych i rozważań prawnych oraz opartego na nich rozstrzygnięcia Sądu I instancji prowadzi do oddalenia apelacji jako bezzasadnej na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy orzekł zatem jak w sentencji wyroku.

M.U.

Przewodnicząca: Sędziowie: