

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 27 stycznia 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 31 sierpnia 2016 r. i ustalił, że J. D. nie ma obowiązku zwrotu kwoty 50,71 złotych tytułem odsetek; w pozostałym zakresie odwołanie zostało oddalone.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

J. D. jest zatrudniony od dnia 1 września 2008 roku w (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w S..

Wnioskodawca prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą pod firmą Przedsiębiorstwo Handlowo-Usługowe (...) J. D. w S..

W okresie od dnia 14 czerwca 2016 roku wnioskodawca jest zgłoszony do ubezpieczeń społecznych z tytułu pełnienia funkcji członka w radzie nadzorczej (...) Spółdzielni Mieszkaniowej w S..

Wnioskodawca w okresie od dnia 23 maja 2016 roku do dnia 8 lipca 2016 roku przebywał na zwolnieniu lekarskim. Na zwolnieniu była adnotacja, że wnioskodawca może chodzić.

W okresie od dnia 23 maja 2016 roku do 5 czerwca 2016 roku wnioskodawca otrzymał od płatnika składek wynagrodzenie za okres choroby.

Płatnik składek zwrócił się do organu rentowego o wypłatę wnioskodawcy zasiłku chorobowego.

Wnioskodawca brał udział w posiedzeniach Rady Nadzorczej (...) w dniach 14 czerwca 2016 roku oraz 27 czerwca 2016 roku. Wnioskodawca nie zgłosił Spółdzielni, iż w tym okresie był niezdolny do pracy.

Spotkania odbyły się w siedzibie (...). Posiedzenie Rady Nadzorczej z dnia 14 czerwca 2016 roku rozpoczęło się o 17:00 i trwało około 40 minut. Na posiedzeniu wybierany był przewodniczący (...) w S.. Posiedzenie z dnia 27 czerwca 2016 roku zaczęło się o 17:00 i trwało około 1godzinę i 10 minut. Na posiedzeniu przydzielano premie i ustalano bieżące sprawy.

Wnioskodawca pobrał wynagrodzenie w wysokości 925 zł brutto za miesiąc czerwiec 2016 roku w związku z członkostwem w Radzie Nadzorczej.

Powyższych ustaleń Sąd Rejonowy dokonał głównie na podstawie zeznań powoda oraz dokumentów dołączonych do akt sprawy.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji uznał, iż odwołanie zasługuje na uwzględnienie w części i skutkuje zmianą decyzji wydanej w dniu 31 sierpnia 2016 roku w zakresie dotyczącym odsetek ustawowych.

Sąd dokonał następujących rozważań prawnych.

Zgodnie z brzmieniem art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2014. 159 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

„Niezdolność do pracy wskutek choroby” jest pojęciem złożonym z elementu biologicznego (choroby) i ekonomicznego (określonego wpływu stanu zdrowia na zdolność do pracy, wywołującego skutek ekonomiczny w postaci utraty zarobku). Niezdolność do pracy nie jest stanem, do którego oceny można zastosować obiektywne kryteria. O niezdolności tej decydują m.in. określony stan chorobowy, stopień jego nasilenia oraz charakter wykonywanej pracy (wyrok SA w Poznaniu z dnia 24 kwietnia 1996 r., III AUr 42/96, Pr. Pracy 1997, nr 8, s. 43). (...) w znaczeniu

biologicznym stanowi więc punkt wyjścia dla ubezpieczeń społecznych. Natomiast gdy stan zdrowia wpłynie na zdolność do pracy, powodując niezdolność do pracy - wówczas możemy mówić o "chorobie" w znaczeniu prawnym.

Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem z chorobą zrównanym). Dlatego też prawo do tego świadczenia przysługuje zawsze (choć niekiedy po spełnieniu dodatkowych warunków ustawowych), gdy wyłączną przyczyną utraty zarobku jest ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego, tj. w razie powstania niezdolności do pracy w okresie trwania zatrudnienia (wyrok SN z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 68/99, OSNP 2000, nr 19, poz. 726). Celem zasiłku nie jest więc uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, ale rekompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego przejściowej niezdolności do pracy. Zasiłek chorobowy zatem przysługuje tylko, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy.

Wnioskodawca korzystał ze zwolnień lekarskich w okresie od dnia 23 maja 2016 roku do 5 czerwca 2016.

Celem zwolnienia lekarskiego jest wyłącznie odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, zaś wypłacany mu w tym okresie zasiłek chorobowy służy zapewnieniu środków utrzymania w okresie, w którym z uwagi na dysfunkcję organizmu ubezpieczony nie jest w stanie uzyskać zarobku. W osiągnięciu zdolności do pracy przeszkodą może być zarówno wykonywanie pracy zarobkowej, jak i inne zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję. Wystarczy więc, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonuje „pracę zarobkową” - nawet w niepełnym wymiarze czasu pracy - i nie jest niezbędne badanie czy była ona niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., sygn. akt I UK 154/04 OSNP 2005 nr 19, poz. 307). Wykonywanie „pracy zarobkowej” niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia stanowi samodzielną negatywną przesłankę prawa do zasiłku (por. wyrok SN z dnia 6 lutego 2008 roku, II UK 10/07, Lex nr 448871).

Na mocy art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznych w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159 ze zm.) ubezpieczony wykonując 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.

Celem Sądu w przedmiotowej sprawie jest zbadanie okoliczności wykonywania pracy zarobkowej przez wnioskodawcę podczas pobierania zasiłku chorobowego z funduszu ubezpieczeń społecznych i tym samym zasadności pobierania zasiłku chorobowego.

Na gruncie art. 17 wskazanej ustawy pracą zarobkową określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku w tym pozarolnicza działalność gospodarza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim. Należy podkreślić, iż 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 (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342, OSP 2006, z. 12, poz. 134; wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338). Przy określaniu „zarobkowego” charakteru pracy wskazuje się także, iż nie jest wymagane, aby praca była podjęta „w celu zarobkowym”. Jeżeli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca podjęta „w celu” uzyskania tego dochodu traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania.

Zwolnienicy poglądów zaliczanych do grupy bardziej rygorystycznej stoją na stanowisku, iż pracą zarobkową w rozumieniu art. 17 ustawy jest jakakolwiek działalność zmierzająca do osiągnięcia zarobku (np. udział adwokata w rozprawach w czasie zwolnienia lekarskiego, wykonywanie pracy, jeśli ma ona charakter zarobkowy, nawet jeśli zostało to zalecone przez lekarza i ma się przyczynić do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego). Podobne stanowisko zajął SN w wyroku z dnia 5 czerwca 2008 roku w sprawie III UK 11/08, gdzie sformułowano tezę, iż „zawarcie przez przedsiębiorcę w okresie pobierania zasiłku chorobowego umowy o pracę z nowym pracownikiem (...) powoduje utratę prawa do tego zasiłku”. Podejście rygorystyczne przewiduje jednak, pewne wyjątki od sformułowanej

powyżej zasady. Wskazuje w tym zakresie, iż nie będzie wykonywaniem pracy zarobkowej działalność sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami – tak też SN w wyroku z dnia 15 czerwca 2007 roku (II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231) oraz w wyroku z dnia 2 marca 2010 roku (III UK 71/09, LEX nr 585848).

Drugą przesłanką powodującą utratę przez ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy jest wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem. Należy zauważyć, że przesłanka ta określona została bardzo ogólnie, co w konsekwencji powoduje trudności w ocenie poszczególnych przypadków i wymaga doprecyzowania w każdej sprawie. Najogólniej zachowaniem niezgodnym z celem zwolnienia określić można takiego typu postępowanie, które w powszechnym odczuciu jest nieodpowiednie dla osoby chorej i może nasuwać wątpliwości co do rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego. Wykorzystywaniem zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia zawsze będzie wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy. Celem zwolnienia od pracy jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję (por. wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

Za zachowania niezgodne z celem zwolnienia w orzecznictwie uznano np.: nadużywanie alkoholu, podejmowanie działań, których chory powinien unikać (wyrok SA w Katowicach z dnia 30 lipca 1991 r., III AUr 144/91, OSA 1991, z. 4, poz. 12). Wskazuje się, że zachowania niezgodne z celem zwolnienia to nieprzestrzeganie wskazań lekarskich, na przykład nakazu leżenia w łóżku, zakazu wykonywania różnych prac domowych. Za zachowania niezgodne z celem zwolnienia nie uznaje się zachowań polegających na wyjeździe na okres leczenia do rodziny, wykonywanie, nawet przez obłożnie chorego, czynności niezbędnych dla zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Nie stanowi również zachowania niezgodnego z celem zwolnienia sytuacja, gdy ubezpieczony nie przestrzega wskazówek lekarza i na przykład nie przyjmuje wszystkich leków lub odmawia poddania się zabiegowi operacyjnemu. Mogą również zdarzyć się sytuacje, w których ubezpieczonemu, który formalnie postępuje sprzecznie z zaleceniami lekarskimi, nie będzie można postawić zarzutu, że wykorzystuje zwolnienie niezgodnie z jego celem. Tak będzie przykładowo wówczas, gdy ubezpieczony, który zgodnie z zaleceniami lekarza "powinien leżeć", mieszkający sam, udaje się do sklepu po niezbędne artykuły żywnościowe. Stąd w piśmiennictwie podnosi się, że przy badaniu wystąpienia tej przesłanki utraty prawa do zasiłku, z uwagi na to, że została określona bardzo ogólnie, należy wziąć pod uwagę okoliczności konkretnego przypadku (A. M., Kiedy pracownik traci prawo do zasiłku chorobowego, GP 2006, nr 7).

Przenosząc rozważania na grunt przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, że organ rentowy na mocy decyzji z dnia 31 sierpnia 2016 roku zobowiązał do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 12.642,52 zł za okres od dnia 6 czerwca 2016 roku do dnia 8 lipca 2016 roku.

Organ rentowy w decyzji wskazał, iż przebywając na zwolnieniu lekarskim ubezpieczony wykonywał pracę zarobkową, poprzez uczestniczenie w posiedzeniach Rady Nadzorczej (...) Spółdzielni Mieszkaniowej w S., w której pełni funkcję członka Rady. Organ rentowy wskazał, iż wnioskodawca wykorzystywał zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem.

Bezspornym w sprawie jest fakt, iż wnioskodawca uczestniczył w zebraniach Rady Nadzorczej w dniach 14 czerwca 2016 roku oraz 27 czerwca 2016 roku. Z tego tytułu otrzymał wynagrodzenie za miesiąc czerwiec w wysokości 925 zł brutto.

Kwestią sporną w sprawie jest zakres pojęcia pracy zarobkowej, a w szczególności ocena, czy udział w posiedzeniach rady nadzorczej (...) w S., za które wnioskodawca otrzymał wynagrodzenie, mieści się w tym pojęciu. Sąd wskazał wyżej, iż według ugruntowanej linii orzecznictwa Sądu Najwyższego, pracą zarobkową w rozumieniu wskazanych przepisów jest każda praca podejmowana w okresie zwolnienia lekarskiego w celach zarobkowych. Przepisy te nie przewidują bowiem żadnych szczególnych przypadków zezwalających na wypłatę zasiłków chorobowych, mimo świadczenia pracy zarobkowej w okresie zwolnienia.

Na zwolnieniach lekarskich ubezpieczonego umieszczono zalecenie, iż może chodzić. Nie oznacza to jednak, że w takim przypadku uzyskiwanie dochodu (zarobku) na skutek własnej aktywności jest usprawiedliwione w kontekście

prawa do zasiłku chorobowego. Skoro wnioskodawca uzyskał zarobek (wynagrodzenie) za uczestnictwo w składzie statutowego organu podmiotu prawnego (spółdzielni), to jest to taka sama sytuacja, jak uzyskanie dochodu w ramach świadczenia pracy ze stosunku pracy lub własnej działalności gospodarczej. Czynności wykonywane w ramach posiedzeń rady nadzorczej są aktywnością zawodową – skoro wykonywane były odpłatnie, trudno uznać je więc za zgodne z celem korzystania ze zwolnienia lekarskiego. W ocenie Sądu bez znaczenia jest, iż ubezpieczony brał udział jedynie w dwóch posiedzeniach i to że trwały one około godziny czasu. Przez pracę zarobkową rozumie się wszelką pracę o zarobkowym charakterze, wykonywaną na każdej podstawie prawnej albo bez takiej podstawy i bez względu na wymiar czasu tej pracy. Decydujące jest, że ubezpieczony z tytułu uczestnictwa w posiedzeniach i wykonywania czynności nadzorczych uzyskiwał dochody mające wpływ na zaspokojenie potrzeb materialnych. Zasiłek chorobowy stanowi zaś rekompensatę za utracone wynagrodzenie ze względu na orzeczoną niezdolność do pracy. Wnioskodawca w istocie bowiem z zasiłku chorobowego czerpał dodatkowe źródło dochodów, gdyż otrzymał wynagrodzenie miesięcznie z tytułu udziału w posiedzeniach rady. Orzecznictwo Sądu Najwyższego wskazuje analogicznie, iż „Członek rady nadzorczej spółki akcyjnej, który pobiera wynagrodzenie z tego tytułu oraz wynagrodzenie z tytułu oddelegowania do stałego indywidualnego wykonywania czynności nadzorczych, świadczy pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa” (wyrok SN, sygn. akt I UK 154/04, OSNAPiUS 2005 nr 19, poz. 307, str. 895; por: wyrok (...), sygn. akt II FSK 3924/13, L.; wyrok SN, sygn. akt I UK 19/13, L.;).

Mając powyższe na względzie Sąd Rejonowy podzielił stanowisko organu rentowego. Wnioskodawca jest zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w oparciu o treść art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Przy czym wykonywanie nawet jednostkowych czynności, pozbawia prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy. A udział w posiedzeniach Rady Nadzorczej powoduje pozbawienie prawa do zasiłku za cały sporny okres.

Podstawę prawną żądania zwrotu zasiłku chorobowego wypłaconego nienależnie stanowi art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U z 2015 roku poz. 121 z późn. zm.). Zgodnie z ust. 1 tego przepisu 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. Ustęp 2 definiuje świadczenie pobrane nienależnie i za takie uważa się: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Ustęp 3 reguluje czasokres, za który można żądać zwrotu świadczenia pobranego nienależnie. I tak w myśl przepisu zabronione jest żądanie zwrotu świadczenia pobranego nienależnie za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeśli 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.

W związku z powyższymi ustaleniami uznano, że odwołanie w zakresie należności głównej nie zasługiwało na uwzględnienie.

Za zasadne natomiast uznano odwołanie w zakresie w jakim dotyczy nałożonego skarżoną decyzją obowiązku zwrotu odsetek ustawowych.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że w wyroku z dnia 3 lutego 2010 roku sygn. akt I UK 210/09 (opubl. 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. Sąd Najwyższy wskazał, że podmiotowy aspekt uznania świadczenia za nienależne (...) nie przesądza o tym, kiedy

świadczenie jako nienależne w sensie prawnym, objęte jest obowiązkiem jego zwrotu. Owa świadomość jest jedną z przesłanek uznania świadczenia za nienależne lecz jej istnienie nie sprawia, że świadczenie z ubezpieczenia społecznego jako nienależne podlega zwrotowi w dacie wypłaty. Można jedynie powiedzieć, że świadczenie uzyskane w takich okolicznościach nigdy nie należało się, a zatem w tym sensie "było nienależne" i "uważa się" je za nienależne zgodnie z art. 138 ust. 2 ustawy emerytalnej. Takie stwierdzenie nie wyczerpuje rozważanego problemu. Trzeba bowiem przypomnieć, że 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 uważane za nienależne w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Pogląd ten umacnia treść art. 84 ust. 4 i ust. 7 ustawy systemowej, w których użyte zostały sformułowania "kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją" (ust. 4) oraz "uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności" (ust. 7). Świadomość uzyskania prawa do świadczeń na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo innego rodzaju wprowadzenia w błąd organu rentowego jest jedynie jedną z przesłanek wydania decyzji. Organ rentowy jest przy tym - z mocy art. 138 ustawy emerytalnej (tak samo z mocy art. 84 ustawy systemowej) - ograniczony co do okresu, za który może żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń. W tej decyzji organ określa kwotę świadczeń nienależnych. Od kwoty wymienionej w decyzji należą się odsetki "w wysokości i na zasadach prawa cywilnego". Druga kwestia związana z wykładnią art. 84 ust. 1 ustawy systemowej dotyczy rozumienia tego odesłania do prawa cywilnego. Organ rentowy rozumie to odesłanie tak szeroko, że miałyby ono umożliwiać poszukiwanie w prawie cywilnym terminu wymagalności świadczeń podlegających zwrotowi, a w konsekwencji terminu, od którego można żądać odsetek. Nie ma podstaw do tak szerokiego rozumienia odesłania. Przede wszystkim sprzeciwia się temu wykładnia językowa. 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. Nie jest to materia "zasad prawa cywilnego" lecz prawa ubezpieczeń społecznych. "Zasady prawa cywilnego" regulujące opóźnienie dłużnika w spełnieniu świadczenia cywilnoprawnego są różnorodne, uzależnione od rodzaju świadczenia. Odesłanie do prawa cywilnego nie dotyczy terminów wymagalności świadczeń cywilnoprawnych ani - co się z tym wiąże - określenia, od kiedy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. Są to zasady dotyczące odsetek tylko pośrednio. Odesłanie byłoby niejednoznaczne, gdyby rozumieć je tak szeroko, gdyż w prawie cywilnym opóźnienie dłużnika uregulowane jest w różnorodny sposób w zależności od tego, jakiego świadczenia dotyczy. 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. Przypomnieć można, że odsetki aczkolwiek pełnią w pewnym sensie funkcję odszkodowawczą, nie są odszkodowaniem, nie ma zatem podstaw do rozważania tego, czy ubezpieczony dopuścił się czynu niedozwolonego w sprawie, której przedmiotem są jedynie odsetki. Analogiczne poglądy zostały wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 2008 r. (...), M.P. Pr. 2009 nr 4, poz. 208), w którym Sąd Najwyższy uznał, że nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności nienależnie pobranego świadczenia.

Przytoczone tezy Sądu Najwyższego podzielił Sąd Apelacyjny w Krakowie i Sąd Apelacyjny w Łodzi. W wyroku z dnia 21 marca 2013 r., sygn. akt III AUa 1311/12 Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, że zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy systemowej 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. Odesłanie 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. Zasady określające zwrot takiego świadczenia ze względu na upływ czasu (dawność, w tym znaczeniu potocznie przedawnienie) wskazane są w art. 138 ust. 4 i 5 u.e.r.f.u.s. (zasadniczo za okres nie dłuższy niż 3 lata od "żądania zwrotu", czyli wydania decyzji w tym przedmiocie). "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.). Z kolei w wyroku z dnia 26 września 2012 r. sygn. III AUA 316/12 Sąd Apelacyjny w Łodzi (opubl. LEX 1223382) wskazał, że przepis art. 84 ust. 1 ustawy systemowej, a także przepis art. 138 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS nie określa, w jakim terminie nienależne świadczenie winno być zwrócone, a zatem dłużnik, według zasad prawa cywilnego, winien spełnić świadczenie niezwłocznie od doręczenia mu decyzji ustalającej obowiązek zwrotu świadczenia, jako nienależnie pobranego (podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 29 stycznia 2014 r. sygn. III AUa 784/13, opubl. LEX 1428172).

Podsumowując Sąd Rejonowy, podzielając powyższą wykładnię art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, zwolnił wnioskodawcę z obowiązku zwrotu odsetek ustalonych w skarżonej decyzji na kwotę 50,71 zł.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., skarżoną decyzję zmienił orzekając, że J. D. nie ma obowiązku zwrotu organowi rentowemu ustawowych odsetek ustawowych w wysokości 50,71 zł. W pozostałym zakresie odwołanie podlegało oddaleniu na podstawie § 1 art. 477¹⁴k.p.c. jako niezasadnione.

Powyższe orzeczenie w części dotyczącej punktu II, tj. oddalenia odwołania zaskarżył wnioskodawca.

Zaskarżonemu wyrokowi apelujący zarzucił naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2016.963 ze zm.) w związku z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2016.372 ze zm.) przez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie w niniejszej sprawie, polegające na przyjęciu przez Sąd I instancji, że ubezpieczony wykonywał „pracę zarobkową” w okresie niezdolności do pracy, kiedy to nie wykonywał „pracy zarobkowej” w powyższym okresie, gdyż udział ubezpieczonego w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej nie może być uznany za „pracę zarobkową” w myśl art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

W uzasadnieniu apelacji wskazano na błędne uznanie Sądu I instancji, że przebywając na zwolnieniu lekarskim ubezpieczony wykonywał pracę zarobkową poprzez uczestniczenie w posiedzeniach Rady Nadzorczej Spółdzielni Mieszkaniowej w S.. Podniesiono również, że ubezpieczony nie otrzymywał wynagrodzenia za pracę, a ryczałt za udział w posiedzeniu rady.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę wyroku w części, tj. poprzez orzeczenie, że ubezpieczony nie ma także obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 6 czerwca 2016 r. do 8 lipca 2016 r. w kwocie 12.591,81 zł i zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania za I instancję według norm przepisanych oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów procesu za instancję odwoławczą według norm przepisanych.

Pozwany organ rentowy nie zajął stanowiska w przedmiocie apelacji ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja jest zasadna, przez co zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Nie podziela jednak wywodów prawnych zawartych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, gdyż Sąd Rejonowy uwzględniając odwołanie J. D. jedynie poprzez zmianę spornej decyzji w zakresie odsetek, pominął istotny dla rozstrzygnięcia pogląd prawny zaprezentowany przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 listopada 2009 r. w sprawie I UK 140/09. Orzeczenie to zostało przywoływane przez wnioskodawcę już w odwołaniu wszczynającym przedmiotowe postępowanie, a ma ono

dla wyniku postępowania znaczenie szczególne, gdyż ściśle traktuje o udziale świadczeniobiorcy w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej, jako okoliczności, która nie jest utożsamiana z działalnością zarobkową i nie pozbawia prawa do świadczenia związanego z niezdolnością do pracy.

W tym miejscu należy przytoczyć omawiane orzeczenie. Wyrokiem z dnia 4 listopada 2009 r. Sąd Najwyższy stwierdził, że nie może być uznany za pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy z 25.6.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) ryczałt za udział w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej stanowiący formę społecznej działalności niektórych jej członków.

W uzasadnieniu powyższej tezy wskazano, że członek rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej działa w interesie i na rzecz pewnej społeczności lokalnej, do której sam należy. Cel istnienia spółdzielni mieszkaniowej został zdefiniowany przede wszystkim jako zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych członków spółdzielni oraz ich rodzin. Należy przy tym zwrócić uwagę, iż nie chodzi tu o zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych dowolnych osób, ale osób będących członkami spółdzielni (art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o spółdzielniach mieszkaniowych, jednolity tekst: Dz. U. z 2003 r. Nr 119, poz. 1116 ze zm.). Oprócz zaspokajania potrzeb mieszkaniowych członków celem spółdzielni mieszkaniowej jest także, w myśl art. 1 ust. 1 ustawy, zaspokajanie innych potrzeb (bliżej niesprecyzowanych) związanych jednak - jak na to wskazuje końcowy fragment przepisu - z dostarczaniem członkom lokali o innym przeznaczeniu. Tym, co odróżnia spółdzielnię mieszkaniową od innych podmiotów, jest zatem działanie na rzecz (w interesie) członków. Rada nadzorcza czuwa zaś nad tym, ażeby funkcje te były prawidłowo wypełniane, bowiem sprawuje kontrolę i nadzór nad działalnością spółdzielni (§ 46 statutu). Do rady nadzorczej może być wybrana wyłącznie osoba będąca członkiem spółdzielni i niepozostająca z tą spółdzielnią w stosunku pracy (§ 466 ust. 2 i 3 statutu). Wszystko to oznacza, że uczestnictwo w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej jest formą społecznej działalności niektórych członków spółdzielni mieszkaniowej podejmowanej w interesie i na rzecz wszystkich pozostałych osób będących członkami tego dobrowolnego i samorządnego zrzeszenia. Tym samym ryczałt miesięczny przewidziany statutem uznać można jedynie za pewną rekompensatę czasu poświęconego na wykonywanie tych dodatkowych zadań przez niektórych tylko członków spółdzielni mieszkaniowej, bo trudno mu przydać charakter świadczenia wzajemnego za wykonywanie pracy w charakterze członka rady nadzorczej. Ze względu na specyfikę spółdzielni mieszkaniowej, udział w posiedzeniach jej rady nadzorczej, jakkolwiek uprawniający do otrzymania tak określonego ryczałtu miesięcznego, nie może być zatem uznany za pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

W przekonaniu Sądu II instancji wnioskodawca J. D. już w postępowaniu przed Sądem Rejonowym udowodnił wystarczająco fakt, iż nie pobierał w okresie niezdolności do pracy wynagrodzenia w związku z uczestnictwem w posiedzeniach Rady Nadzorczej Spółdzielni Mieszkaniowej w S., a jedynie ryczałt. Tym samym sporne świadczenie - wbrew twierdzeniom organu rentowego - nie jest pobranym nienależnie.

Zgodnie z treścią art.17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 roku (tekst jednolity Dz.U. z 2010 roku nr 77, poz. 512 ze zm.) - ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Sąd Okręgowy w Łodzi podziela pogląd prawny przywołany na wstępie, co prowadzi do uznania, że wnioskodawca nie wykonywał pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, za który przysługiwało prawo do spornego zasiłku chorobowego. Rada nadzorcza spółdzielni mieszkaniowej kieruje się nie interesem zarobkowym, a interesem wspólnoty, ma też ona zupełnie odmienną specyfikę niż pozostałe rady nadzorcze. Nieuzasadnionym byłoby w tych warunkach obciążenie wnioskodawcy obowiązkiem zwrotu świadczenia, gdyż w okresie niezdolności do pracy było ono jego jedynym źródłem utrzymania. Pozyskany przez ubezpieczonego ryczałt uznać należy za formę zwrotu kosztów i nakładów poniesionych przez niego celem udziału w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej; nie jest on natomiast wynagrodzeniem.

Z tych zatem względów zaskarżony wyrok w kwestionowanym przez ubezpieczonego zakresie nie mógł się ostać. Sporne świadczenie nie było pobrane nienależnie, w związku z czym nie podlega ono zwrotowi.

Mając powyższe na uwadze i na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy dokonał zmiany zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji, zwalniając J. D. z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 6 czerwca 2016 roku do dnia 8 lipca 2016 roku.

O obciążeniu strony pozwanej, która uległa w postępowaniu apelacyjnym, obowiązkiem zwrotu kosztów tego postępowania poniesionych przez ubezpieczonego (opłata sądowa od apelacji) orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c.

Przewodniczący: Sędziowie:

A.L.