

Sygn. akt VII Ua 17/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 października 2020 r.

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior (spr.)

Sędziowie SO Agnieszka Stachurska

SO Małgorzata Jarząbek

Protokolant starszy sekretarz sądowy Anna Rempoła

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 października 2020 r. w Warszawie

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z udziałem (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W., (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W.

o zasiłek chorobowy i zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek apelacji wniesionej przez odwołującą

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 czerwca 2017 r., sygn. akt VI U 398/15

1. oddala apelację w części dotyczącej odwołania od decyzji z dnia 24 kwietnia 2015 r. znak: (...),

2. uchyla zaskarżony wyrok w części dotyczącej odwołania od decyzji z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...) i sprawę w tym zakresie przekazuje Sądowi Rejonowemu dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za obie instancje oraz postępowanie kasacyjne.

SSO Agnieszka Stachurska SSO Renata Gąsior SSO Małgorzata Jarząbek

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 20 czerwca 2017 r. po rozpoznaniu sprawy J. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z udziałem zainteresowanych: (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W., (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W. o zasiłek chorobowy na skutek odwołania J. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 kwietnia 2015 r. znak: (...), z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...) oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że J. K. pracowała w spółce (...) Sp. z o.o. Sp. k. na podstawie umowy o pracę od 20 sierpnia 2013r. oraz w spółce (...) Sp. z o. o. od 01 czerwca 2014r. W okresie od dnia 13 czerwca 2014r. odwołująca miała wystawione zwolnienie lekarskie w związku z zagrożoną ciążą. Nie wykonywała od tego momentu pracy na rzecz spółki (...). Jednocześnie podczas pobierania zasiłku chorobowego pracowała w spółce (...), która została założona przez

powódkę i jej kolegę. Powódka w tej spółce pracowała do dnia 16 października 2014 roku, kiedy to dostała kolejne zwolnienie lekarskie, które zgłosiła nie tylko, jak dotychczas w spółce (...), ale też w spółce (...).

Przez okres od 13 czerwca 2014 roku do 16 października 2014 roku odwołująca się jednocześnie pobierała zasiłek chorobowy ze spółki (...) i świadczyła pracę w wymiarze 4 godzin dziennie na pół etatu, na rzecz spółki (...). Odwołująca uznała, że praca dla spółki (...) była pracą dla niej zbyt ciężką przy jej ówczesnym stanie zdrowia, zaś praca na rzecz spółki (...) była w jej ocenie dostatecznie lekka, aby mogła ją ona wykonywać w okresie zwolnienia lekarskiego. Praca na rzecz spółki (...) polegała na codziennym, 4 godzinnym, odpowiadaniu na korespondencję w tym mailową, wprowadzaniu dokumentów, segregowaniu dokumentów, naliczaniu amortyzacji. Praca ta była wykonywana pod nadzorem M. Ś.. Spółka (...) zajmuje się działalnością księgową.

Odwołująca się J. K. była przekonana, że może pobierać zasiłek chorobowy z jednej firmy pracując jednocześnie w drugiej, gdyż nie otrzymywała żadnych pism z ZUS-u z prośbą o wyjaśnienie, nie zaprzestano też wypłacania zasiłku chorobowego. W pewnym momencie nabrała wątpliwości co do tego, czy postępuje prawidłowo, jednak nie skonsultowała się z żadnym prawnikiem.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd I instancji zważył, że zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Z kolei art. 17 ust. 3 tej ustawy mówi, że okoliczności z ust. 1 ustala się w trybie z art. 68, a więc w trybie kontroli przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej wskazuje zaś, że jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 17, wówczas 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.

Organ rentowy, w niniejszej sprawie, uznał iż pobrany przez odwołującą zasiłek chorobowy, za okres niezdolności do pracy wymieniony w skarżonej decyzji, jest świadczeniem nienależnym z uwagi na pobieranie wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia w spółce (...) Sp. z o. o. Odwołująca potwierdziła fakt jej zatrudnienia w tej spółce na umowę o pracę w niepełnym wymiarze czasu pracy (1/2 etatu) przez 4 godziny dziennie od 1 czerwca 2014r. na stanowisku sekretarki oraz przebywania na zwolnieniu lekarskim w tej spółce od dnia 16 października 2014r. do dnia porodu. Odwołująca przyznała także, że przebywała na zwolnieniu lekarskim wystawionym na (...) Sp. z o.o. Sp. k. od 13 czerwca 2014r. do dnia porodu.

Wskazany, jako podstawa prawna skarżonej decyzji art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej przewiduje dwie przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, bądź też wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Należy wskazać, że stwierdzenie choćby jednej z tych przesłanek wystarczy do uznania utraty prawa do zasiłku chorobowego (tak też: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2010 roku, sygn. akt III UK 71/09). W przedmiotowej sprawie organ rentowy powołał się na świadczenie przez odwołującą pracy zarobkowej w okresie jej zwolnienia. Wyżej wskazano, że odwołująca nie kwestionowała w toku postępowania, że w okresie od 13 czerwca 2014 roku do 16 października 2014 roku miała orzeczoną niezdolność do pracy zwolnieniem lekarskim, które przedstawiła u swojego jednego pracodawcy – spółki (...) – świadcząc równocześnie pracę na rzecz drugiego pracodawcy – spółki (...). W tym więc okresie odwołująca się świadczyła pracę zarobkową, a był to jednocześnie okres jej orzeczonej niezdolności do pracy. Sąd Rejonowy miał na uwadze, że wykonywane przez odwołującą na rzecz spółki (...) czynności nie miały charakteru jedynie incydentalnego. Jak bowiem wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 czerwca 2007 roku, sygn. akt II UK 223/06, możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego występuje tylko w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku. Odwołująca w sposób ciągły i zorganizowany, codziennie (po 4 godziny dziennie), wykonywała czynności pracownicze na rzecz spółki (...). Wobec powyższego uznać należy, że odwołująca się spełniła swym zachowaniem przesłankę utraty prawa do

zasiłku chorobowego zawartą w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Świadczyła w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracą zarobkową.

Sąd I instancji wskazywał, że nie można uznać za zasadną argumentację odwołującej się, która podnosi, że była przekonana, iż skoro jej praca w spółce (...) jest pracą znacznie lżejszą niż ta świadczona na rzecz spółki (...), to mogła ona ją wykonywać w okresie zwolnienia lekarskiego. W tym miejscu należy wskazać na dwa wyroki SN, które będą miały znaczenie decydujące dla tej argumentacji. W wyroku z dnia 6 lutego 2008 roku, sygn. akt II UK 10/07, SN wskazał, że wykonywanie pracy zarobkowej niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia stanowi samodzielną negatywną przesłankę prawa do zasiłku. Tym samym więc fakt, iż praca dla spółki (...) była lżejsza i nie stanowiła niebezpieczeństwa dla zdrowia odwołującej się nie mógł mieć w niniejszej sprawie znaczenia. Drugim orzeczeniem jest wyrok SN z dnia 25 kwietnia 2013 roku, sygn. akt I UK 606/12, gdzie Sąd Najwyższy kategorycznie wskazał: „Pozbawione racji są wywody, że ubezpieczony pracownik czasowo niezdolny do pracy u jednego pracodawcy, może wykonywać inną pracę u drugiego pracodawcy, jeśli nie jest ona niezgodna z orzeczeniem lekarskim (celem zwolnienia chorobowego). Obecnie wykonywanie (każdej) pracy zarobkowej, niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia ubezpieczonego, stanowi samodzielną przesłankę utraty prawa do zasiłku chorobowego (opiekuńczego)”. Wobec powyższego należy uznać, że odwołująca wykonując pracę zarobkową dla spółki (...), jednocześnie wykorzystując zwolnienie lekarskie w spółce (...) spełniła przesłankę utraty prawa do zasiłku z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd I instancji miał również na uwadze argumentację odwołującej, że organ nie pouczył jej w momencie zaobserwowania w ewidencji składek, że zostają na jej konto odprowadzane składki przez płatnika (...), o tym, że nie może ona jednocześnie pobierać zasiłku i pracować w innej spółce. Należy jednak zauważyć, że organ rentowy ma jedynie obowiązek pouczenia przy decyzji przyznającej prawa do świadczenia (zasiłku chorobowego, macierzyńskiego, świadczenia rehabilitacyjnego) o przesłankach utraty prawa do tego świadczenia, nie ma zaś obowiązku kontrolowania bieżącej sytuacji ubezpieczonego, który jest świadomy, po uzyskaniu pouczenia zawartego w decyzji przyznającej zasiłek chorobowy o tym, że nie powinien w okresie pobierania tego zasiłku świadczyć pracy zarobkowej.

Od wyroku apelację wywiódł pełnomocnik odwołującej się zaskarżając wyrok w całości (k. 85- 89 – apelacja pełnomocnika z dnia 01 sierpnia 2017 r, data stempla pocztowego). Skarżący zarzucił rozstrzygnięciu:

1. niewłaściwe zastosowanie normy prawa materialnego, tj. niewłaściwe zastosowanie art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że pouczenie, o którym mówi przepis zostało dokonane przez organ rentowy przy wydaniu decyzji o prawie do świadczenia, co pozwałoby uznać, że odwołująca się pobrała nienależne świadczenie, podczas gdy Pani J. K. nie otrzymała decyzji przyznającej świadczenie, a tym samym nie została pouczona przez organ przy decyzji,
2. błąd w ustaleniach faktycznych, poprzez przyjęcie, że odwołująca się otrzymała decyzję przyznającą zasiłek chorobowy, która zawierała pouczenie o przesłankach utraty prawa do tego świadczenia, podczas gdy nie otrzymała takiej decyzji,
3. błąd w ustaleniach faktycznych poprzez przyjęcie, że odwołująca się nie działała w dobrej wierze.

Apelujący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzających go decyzji i orzeczenie, co do istoty sprawy, poprzez odstąpienie od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranego świadczenia w łącznej kwocie 29.756,32 zł określonego decyzjami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 kwietnia 2015 r. znak: (...) i z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...),
2. zasądzenie kosztów postępowania procesowego, z uwzględnieniem kosztów postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu wniesionego środka zaskarżenia pełnomocnik odwołującej się wskazał, że Sąd Rejonowy swoim rozstrzygnięciem naruszył przepis art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie. Sąd I instancji uznał bowiem, że wystarczające jest pouczenie przy decyzji przyznającej prawo do świadczenia (zasiłku chorobowego) o przesłankach utraty prawa do tego świadczenia, aby uczynić zadość wymaganiom art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Dzięki takiemu pouczeniu ubezpieczony jest świadomy, że nie powinien w okresie pobierania zasiłku chorobowego świadczyć pracy zarobkowej. Odwołująca się nie dostała jednak decyzji przyznającej jej zasiłek chorobowy, a tym samym nie została pouczona, ani na początku, ani w trakcie trwającego prawie pięć miesięcy stanu niezgodnego z prawem. Świadczenie chorobowe zostało po prostu przelane na rachunek bankowy odwołującej się bez dodatkowych pism organu rentowego. Dyspozycja art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie została wypełniona, przez co nie można uważać świadczenia pobranego przez J. K. za nienależne i podlegające zwrotowi.

Ponadto zdaniem apelującego Sąd I instancji błędnie ustalił, że odwołująca się otrzymała decyzję przyznającą zasiłek chorobowy, która zawierała pouczenie o przesłankach utraty prawa do tego świadczenia. J. K. nie otrzymała takiej decyzji, takie zdarzenie nie miało miejsca. Sąd nie miał żadnych podstaw do dokonania takiego ustalenia. Nie wynikało to ani z dokumentów, ani z dowodu z przesłuchania strony. Wręcz przeciwnie zebrany w sprawie materiał dowodowy świadczy o braku takiej decyzji. To błędne ustalenie Sądu wywołało niewłaściwe zastosowanie art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a tym samym krzywdzący i niezgodny z prawem wyrok. Sąd Rejonowy błędnie ustalił, że ubezpieczona nie działała w dobrej wierze, co do słuszności swojego postępowania. Odwołująca się w trakcie pobierania świadczenia nie miała wątpliwości, co do tego, że postępuje zgodnie z prawem. Ubezpieczona nie знаła treści art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - gdyby знаła treść tego przepisu, to nie wykonywałaby pracy na rzecz spółki (...) w okresie przebywania na zwolnieniu. Sąd przesłuchiwał ubezpieczoną na okoliczność, czy miała wątpliwości przebywając na zwolnieniu w jednej pracy i równocześnie pracując w niepełnym wymiarze, ta zawała się, co zostało odnotowane w protokole. Zawahanie to, w głównej mierze było spowodowane stresującą sytuacją jaką jest stawanie przed Sądem, upływem czasu jaki minął od okresu pobierania świadczenia a rozprawą, a także następczą świadomością odwołującej się, że w badanym okresie postępowała niezgodnie z art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, o czym dowiedziała się z zaskarżonej decyzji dopiero w kwietniu 2015 r. O dobrej wierze J. K. świadczy niezbiec fakt, że pracownicy Organu rentowego o okolicznościach powodujących ustanie prawa do świadczenia dowiedzieli się od Odwołującej się, kiedy to w lutym 2015 r. poinformowała osobiście o posiadaniu drugiego zatrudnienia i o świadczeniu pracy na rzecz spółki (...) podczas przebywania na zwolnieniu w spółce (...). Ubezpieczona stawiała się wówczas w (...) Oddziale ZUS w W. przy ul. (...), by wypowiedzieć się, co do zebranych dowodów w postępowaniu dotyczącym podejrzenia zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej oraz świadczeń pieniężnych z tego tytułu dotyczącym Pani J. K. z tytułu zatrudnienia przez płatnika (...) sp. z o.o. Na skutek uzyskania od Odwołującej się informacji ZUS (...) Oddział w W. pismem z dnia 4 marca 2015 r. poinformował ZUS (...) Oddział w W. o swoich ustaleniach, dotyczących nieprawidłowości w korzystaniu ze zwolnienia lekarskiego. Apelujący nie podzielił też opinii Sądu wyrażonej w uzasadnieniu, że przekonanie odwołującej się, że skoro praca w spółce (...) jest lżejsza i nie zagraża jej zdrowiu, to może ją wykonywać w trakcie zwolnienia lekarskiego było niezasadne. Takie rozumowanie jest logiczne, zgodne z doświadczeniem życiowym, choć niezgodne z obowiązującym prawem. Znajomość art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie jest wiedzą notoryjną. Odwołująca się nie znała tego przepisu, a tym bardziej przywołanych w uzasadnieniu orzeczeń Sądu Najwyższego. Skarżący wskazał, że odwołująca nie kwestionuje zasadności regulacji zawartej w art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, podnosi jedynie że jej postępowanie było wywołane nieznaną tego przepisu. Ponadto zgodnie z linią orzecznictwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r. /sygn. akt I UK 174/09/) „podstawowymi warunkami uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.) są, po pierwsze, brak prawa do świadczenia, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia,

a nie po zaprzestaniu jego wypłaty". Zaś Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 6 grudnia 2012 r. (sygn. akt III AUa 548/12) orzekł, że „podstawowym warunkiem uznania, iż wypłacone świadczenie podlega zwrotowi, zgodnie z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) jest brak prawa do świadczenia oraz posiadanie świadomości tego faktu przez osobę przyjmującą świadczenie w związku ze stosownym pouczeniem". Wobec powyższego, zdaniem skarżącego, apelacja jest w pełni zasadna, ponieważ odwołująca się nie pobrała nienależnego świadczenia i nie jest zobowiązana do jego zwrotu.

Sąd Okręgowy po rozpoznaniu apelacji w dniu 27 października 2017 r. wydał wyrok, którym w pkt 1 zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 kwietnia 2015r. znak: (...) że przyznał J. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 lipca 2014 r. do dnia 29 października 2014 r. oraz zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 kwietnia 2015r. znak: (...) oraz decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...) w ten sposób że zwolnił J. K. z obowiązku zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranego świadczenia w kwocie 29.756,32 złotych. W pkt 2 wyroku Sąd Okręgowy zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującej się J. K. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

Sąd Okręgowy zważył, iż apelacja pełnomocnika odwołującej się zasługiwała na uwzględnienie w stopniu skutkującym podjęciem drugo-instancyjnego rozstrzygnięcia w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c., tj. w postaci uwzględnienia środka zaskarżenia i orzeczenia co do istoty sprawy tj. zmiany zaskarżonych decyzji.

Sąd Okręgowy z uwagi na treść zarzutów apelacyjnych, a także przedmiot rozpoznania i rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, na etapie postępowania apelacyjnego, stwierdził potrzebę dopełnienia ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego poprzez stwierdzenie, że w okresie poczynawszy od 13 czerwca 2014 r. J. K. - magister zarządzania (posiadająca już siedmioro małoletnich dzieci), będąc w kolejnej ciąży, otrzymała od lekarza prowadzącego zwolnienie lekarskie. Zwolnienia lekarskie były udzielane na okres 3 tygodni, zwolnienia typu „b” w związku z ciążą z oznaczeniem „2” tj. pacjent może chodzić. Przez okres od 13 czerwca 2014 roku do 16 października 2014 roku odwołująca się jednocześnie pobierała zasiłek chorobowy ze spółki (...) i świadczyła pracę w wymiarze 4 godzin dziennie na pół etatu, na rzecz spółki (...) (spółki założonej razem z kolegą, której biuro mieściło się w domu ubezpieczonej). Praca na rzecz spółki (...) polegała na codziennym, 4 godzinnym, odpowiadaniu na korespondencję w tym mailową, wprowadzaniu dokumentów, segregowaniu dokumentów, naliczaniu amortyzacji i była pracą lżejszą w stosunku do pracy w (...) z uwagi na brak uciążliwych, długotrwałych dojazdów do pracy i spotkań z klientami. W związku z pogorszeniem się samopoczucia i zagrożoną ciążą ubezpieczona od 16 października 2016 r. do końca okresu ciąży przebywała na zwolnieniu lekarskim w obu spółkach. Odwołująca się nie dostała decyzji przyznającej jej zasiłek chorobowy, a tym samym nie została pouczone, ani na początku, ani w trakcie trwającego prawie pięć miesięcy stanu niezgodnego z prawem. Świadczenie chorobowe zostało przelane na rachunek bankowy odwołującej się bez dodatkowych pism organu rentowego. Organ rentowy o okolicznościach powodujących ustanie prawa do świadczenia dowiedział się w trakcie postępowania wyjaśniającego od odwołującej się, kiedy w lutym 2015 r. poinformowała o posiadaniu drugiego zatrudnienia i o świadczeniu pracy na rzecz spółki (...) podczas przebywania na zwolnieniu w spółce (...). Ubezpieczona stawiała się w (...) Oddziale ZUS w W. przy ul. (...), by wypowiedzieć się, co do zebranych dowodów w postępowaniu dotyczącym podejrzenia zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej oraz świadczeń pieniężnych z tego tytułu dotyczącym Pani J. K. z tytułu zatrudnienia przez płatnika (...) sp. z o.o. Na skutek uzyskania od odwołującej się informacji ZUS (...) Oddział w W. pismem z dnia 4 marca 2015 r. poinformował ZUS (...) Oddział w W. o swoich ustaleniach, dotyczących nieprawidłowości w korzystaniu ze zwolnienia lekarskiego. Sąd Okręgowy stwierdził, mając na względzie powyższe okoliczności należy, iż zarzuty apelacyjne znajdują uzasadnione podstawy.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy swoim rozstrzygnięciem naruszył przepis art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie. Sąd I instancji uznał bowiem, że wystarczające jest pouczenie przy decyzji przyznającej prawo do świadczenia (zasiłku chorobowego) o przesłankach utraty prawa do tego świadczenia, aby uczynić zadość wymaganiom art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Dzięki takiemu pouczeniu ubezpieczony jest świadomy, że nie powinien w okresie pobierania zasiłku

chorobowego świadczyć pracy zarobkowej. Odwołująca się nie dostała jednak decyzji przyznającej jej zasiłek chorobowy, a tym samym nie została pouczona, ani na początku, ani w trakcie trwającego prawie pięć miesięcy stanu niezgodnego z prawem.

Sąd Okręgowy podkreślił, że art 66 ust.2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w związku z art. 17 tejże ustawy nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych - w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych. Zatem jeżeli chodzi o zwrot nienależnie pobranych świadczeń w postaci zasiłku chorobowego w pełnym zakresie ma zastosowanie art. 84 ustawy systemowej: okoliczność nieprzysługiwania prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego nie zawsze oznacza obowiązek zwrotu tych świadczeń. Jest to tylko jedna ze wstępnych przesłanek do zaistnienia tego obowiązku.

Zgodnie z regulacją z art. 84 ust. 2 w/w ustawy 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;
- 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.

W ocenie Sądu Okręgowego ubezpieczona nie została pouczona o konsekwencjach wykorzystania zwolnienia lekarskiego niezgodnie z przeznaczeniem, a co za tym idzie o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego. Ubezpieczona nie miała świadomości, że zasiłek jej się nie należy w przypadku wykorzystywania zwolnienia niezgodnie z jego przeznaczeniem. Organ rentowy nie wykazał, że takiego pouczenia dokonał, albo, że ono wynikało z innych dokumentów, poza decyzją, która nie została wydana.

Zdaniem Sądu odwoławczego podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi, zgodnie ze znajdującym zastosowanie w sprawie art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest brak prawa do świadczenia oraz (koniunkcja) posiadanie świadomości tego faktu przez osobę przyjmującą świadczenie w związku ze stosownym pouczeniem. Powyższe stanowisko, podzielane przez Sąd odwoławczy, wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 grudnia 2009 r., sygn. akt I UK 174/09 wyjaśniając dodatkowo, że obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy - co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Jak stwierdził to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 września 2007 r. (I IK 90/07, OSNP 2008/19-20/301), w prawie ubezpieczeń społecznych „świadczenie nienależnie pobrane” to nie tylko „świadczenie nienależne” (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także „nienależnie pobrane”, a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania).

W konkluzji Sąd Okręgowy stwierdził, że w kontekście ustalonego stanu faktycznego nie doszło w niniejszej sprawie do spełnienia żadnej z przesłanek przemawiających za uznaniem, iż wypłacone odwołującej się świadczenie (zasiłek chorobowy) było świadczeniem nienależnym w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Niewątpliwie zasiłek chorobowy nie został jej wypłacony na podstawie jakichkolwiek fałszywych dokumentów, nieprawdziwych zeznań, czy też w związku ze świadomym wprowadzaniem w błąd organu rentowego przez odwołującą się, co oznacza, iż nie sposób uznać za spełnioną przesłankę z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Odwołująca nie wprowadzała również świadomie organu rentowego w błąd, bowiem w rzeczywistości miała wystawione zwolnienie lekarskie przez lekarza prowadzącego (zwolnienia w spółce (...)), z drugiej strony do organu rentowego były przekazywane składki z tytułu prowadzonej działalności i zatrudnienia w spółce (...), tak więc nie można ubezpieczonej zarzucić świadomego działania w złej wierze.

W wyroku z dnia 19 lutego 2014r., sygn. akt I UK 331/13, SN stwierdził, że: „artykuł 66 ust. 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 u.s.u.s. - w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych świadczeń. Przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególności sposób zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 u.s.u.s.”. Wskazany pogląd SN potwierdza, iż regulacje dotyczące nienależnego świadczenia na gruncie ustawy zasiłkowej nie wyłączają definicji takiego świadczenia z ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Ponadto Sąd Okręgowy wskazał na trudną sytuację majątkową rodziny odwołującej się J. K. (wynagrodzenie 6.300,00 złotych brutto plus 2.800,00 złotych brutto -wynagrodzenie - zasiłek macierzyński pobierany w spółce (...) oraz (...) w okresie do 12 lutego 2016 r. oraz wynagrodzenie męża 4.034,15 złotych netto). Rodzina ma na swoim wyłącznym utrzymaniu ośmioro małoletnich dzieci.

O kosztach postępowania przed sądem II instancji strony odwołującej się reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika Sąd Okręgowy orzekł mając na względzie dyspozycję art. 98 k.p.c. oraz treść § 9 ust. 2 w zw. z §10 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych w brzmieniu obowiązującym na datę złożenia apelacji. Biorąc powyższe pod uwagę zasądzone od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz odwołującej się J. K. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

Skargę kasacyjną od wyroku Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie z dnia 27 października 2017 r. wniósł organ rentowy zaskarżając wyrok w całości, zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1368 ze zm.) i art. 84 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.) polegające na błędnej wykładni ww. przepisów, tj. przyjęciu, że jedynie w przypadku skutecznego pouczenia osoba ubezpieczona może być zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego za okres, w którym wykonywała pracę zarobkową,
2. naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 328 § 2 w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., polegające na sporządzeniu uzasadnienia orzeczenia z pominięciem wyводу dotyczącego przyznania prawa do świadczenia w spornym okresie, co nie pozwala na przeprowadzenie kontroli kasacyjnej zaskarżonego orzeczenia,
3. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1368 ze zm.), polegające na niewłaściwym zastosowaniu, tj. pominięciu ww. przepisu, i w konsekwencji przyznania prawa do zasiłku chorobowego w okresie, w którym ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową.

W oparciu o powyższe zarzuty wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi (...) instancji, wraz z orzeczeniem o kosztach postępowania kasacyjnego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pełnomocnik (...) Sp. z o.o. wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a w przypadku przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, o jej oddalenie wraz z zasądzeniem na rzecz (...) Sp. z o.o. kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztach zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 16 stycznia 2020 r. uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu Warszawa – Praga w Warszawie do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego. Sąd Najwyższy uznał, że skarga kasacyjna jest uzasadniona. Odnośnie zarzutów Sąd Najwyższy zauważył - wykorzystując motyw wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2019 r., II UK 150/18, że zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres

tego zwolnienia. Z przepisu tego wynikają dwie niezależne przesłanki utraty prawa do zasiłku: 1) wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy; 2) wykorzystanie zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem. Do utraty prawa do zasiłku wystarczy zaistnienie jednej z nich. Orzecznictwo Sądu Najwyższego zasadniczo przyjmuje, że wszelka aktywność zarobkowa w okresie pobierania zasiłku powoduje taki skutek, uznając jednak, że od tej zasady mogą istnieć odstępstwa uzasadnione zwłaszcza sporadycznym i formalnym charakterem czynności ubezpieczonego lub ich niezbędną dla kontynuacji działalności gospodarczej, jak niektóre czynności związane z zatrudnianiem pracowników, opłacanie czynszu itp. Możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego, w przypadku aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku, występuje jednak tylko wówczas, gdy ma ona charakter incydentalny i wymuszony okolicznościami. Stanowisko dopuszczające tego rodzaju wyjątki jest już wyraźnie ukształtowane w orzecznictwie trafnie przywołanym przez obydwie sądy orzekające w sprawie.

Sąd Najwyższy wskazał, że na mocy 398¹³ § 2 k.p.c., rozpoznając skargę jest wiązany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. W okolicznościach sprawy oznacza to, że wnioskodawczynie w okresie od dnia 13 czerwca 2014 r. korzystała ze zwolnienia lekarskiego i nie wykonywała pracy na rzecz spółki (...), w której była zatrudniona, pobierając zasiłek chorobowy. Jednocześnie podczas pobierania zasiłku chorobowego pracowała (do dnia 16 października 2014 r.) w spółce (...), do czasu otrzymania kolejnego zwolnienia lekarskiego, które zgłosiła także w tej spółce. Wykonywanie pracy zarobkowej w czasie pobierania zasiłku chorobowego wypełnia przesłankę utraty prawa do zasiłku określoną w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 84 ustawy systemowej Sąd Najwyższy wskazał za wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2019 r., III UK 11/18 (OSNP 2019 nr 9, poz. 115), że podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Kwestia zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia chorobowego uregulowana została także w art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym w przypadku pobrania nienależnego świadczenia 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 zasiłków bieżących lub innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął, że przepis ten nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ustawy systemowej, bowiem żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Inaczej mówiąc, art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie okoliczności przemawiających za uznaniem świadczenia za pobrane nienależnie niż czyni to art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, LEX nr 1227962; z 3 grudnia 2013 r., I UK 212/13, OSNP 2015 nr 3, poz. 40; czy z 19 lutego 2014 r., I UK 331/13, OSNP 2015 nr 6, poz. 83). Nie jest kwestionowane, że wnioskodawczynie nie została pouczona o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie pobierania zasiłku. Niemniej jednak sama ta okoliczność nie jest wystarczająca, mając na względzie charakter sprawy, dla przyjęcia, że nie obciąża jej obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utraciła prawo wskutek wykonywania w okresie pobierania świadczenia pracy zarobkowej. Takie stanowisko - w pełni podzielane przez obecny skład, zostało zajęte w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 2017 r., I UK 287/17 (LEX nr 2382448), w którym nadto wskazano, że obowiązkiem sądu w takiej sprawie jest również rozważenie czy mimo nieziszczenia się określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przesłanki zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, zasiłek chorobowy został wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15 (LEX nr 2255424), stwierdzono, że „błąd” wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięcia organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie. Z przytoczonych orzeczeń Sądu Najwyższego wynika, że zakreśla się szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza się do nich bezpośrednie oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego

wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, LEX nr 786392). Zatem jeżeli ubezpieczona, tak jak w niniejszej sprawie, przedkłada za sporny okres zaświadczenia lekarskie, a jednocześnie w tym samym okresie wykonuje czynności związane z zawartą umową w spółce (...), to wprowadza w ten sposób organ rentowy w błąd co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Najwyższy wskazywał także, że w bieżącym orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyroki z dnia 12 września 2018 r., III UK 124/17, LEX nr 2549437 oraz z dnia 20 sierpnia 2019 r., II UK 76/18, LEX nr 2633617), trafnie przyjęto, że obowiązku pouczenia o utracie prawa do zasiłku chorobowego w okolicznościach określonych w art. 17 ustawy zasiłkowej nie regulują wprost dyspozycje art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, w konsekwencji nie jest wymagane uprzednie pouczenie o możliwości utraty pobranych zasiłków z przyczyn ustawowo określonych, między innymi w art. 17 ustawy zasiłkowej, których wystąpienia nie można z góry zakładać ani przewidzieć. Odmienne stanowisko przyjęte w zaskarżonym wyroku nie zasługuje, w związku z tym, na aprobatę, wobec czego Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.).

Sąd Najwyższy wskazał także, że w niniejszej sprawie zaskarżone zostały dwie decyzje organu rentowego: z dnia 24 kwietnia 2015 r. oraz z dnia 10 lipca 2015 r., przy czym ta ostatnia - mimo że była wskazana jako podstawa odwołania, w istocie nie była oceniana w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, o czym dowodnie świadczy uzasadnienie wyroku Sądu Rejonowego. Nie została ona jednak także oceniona w toku postępowania apelacyjnego, mimo że Sąd w skarżonym wyroku „zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...) i zwolnił ubezpieczoną z obowiązku zwrotu pobranego świadczenia.

Decyzja ta odmawiała ubezpieczonej odstąpienia od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, poza odstąpieniem od żądania zwrotu odsetek od tego świadczenia. W toku ponownego postępowania decyzja ta winna być merytorycznie rozpoznana, biorąc pod uwagę utrwalone w tej mierze orzecznictwo, w którym przyjęto, że decyzja organu rentowego odmawiająca umorzenia w całości lub w części należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń mimo, że „osadzona w konstrukcji tzw. uznania administracyjnego, podlega kontroli sądowej, w trybie przewidzianym w art. 83 ust. 2 ustawy systemowej. Zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych odnosi się także do zasadności decyzji organu rentowego” - por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2012 r., III UK 47/11 (OSNP 2013 nr 1-2, poz. 13) i orzecznictwo w nim wskazywane.

Sąd Okręgowy ponownie rozpoznając apelację zważył, co następuje:

Apelacja strony powodowej okazała się częściowo nieuzasadniona i jako taka podlegała oddaleniu.

Wobec okoliczności, że sprawa została przekazana do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu Warszawa-Praga w Warszawie przez Sąd Najwyższy wskutek rozpoznania skargi kasacyjnej, to tytułem wstępu wskazać należy, że stosownie do treści art. 398²⁰ k.p.c. sąd, któremu sprawa została przekazana, związany jest wykładnią prawa dokonaną w tej sprawie przez Sąd Najwyższy.

Mając na względzie powyższe, Sąd II instancji – zgodnie z wykładnią dokonaną przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 stycznia 2020 r. – ocenił, że niezasadny jest zarzut apelującego niewłaściwego zastosowanie art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że pouczenie, o którym mówi przepis zostało dokonane przez organ rentowy przy wydaniu decyzji o prawie do świadczenia, co pozwalałoby uznać, że odwołująca się pobrała nienależne świadczenie, podczas gdy Pani J. K. nie otrzymała decyzji przyznającej świadczenie, a tym samym nie została pouczona przez organ przy decyzji. Wskazać należy, iż podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Kwestia zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia chorobowego uregulowana została także w art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym w przypadku pobrania nienależnego świadczenia 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 zasiłków bieżących lub innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2019 r., III UK 11/18 (OSNP 2019 nr 9, poz. 115)). Wskazać także należy, iż przepis ten nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ustawy systemowej, bowiem żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Inaczej mówiąc, art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie okoliczności przemawiających za uznaniem świadczenia za pobrane nienależnie niż czyni to art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, LEX nr 1227962; z 3 grudnia 2013 r., I UK 212/13, OSNP 2015 nr 3, poz. 40; czy z 19 lutego 2014 r., I UK 331/13, OSNP 2015 nr 6, poz. 83). Okoliczność, iż odwołująca nie została przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych pouczona o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie pobierania zasiłku nie oznacza, iż nie obciąża jej obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utraciła prawo wskutek wykonywania w okresie pobierania świadczenia pracy zarobkowej. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 lipca 2017 r., I UK 287/17 (LEX nr 2382448), wskazał, że obowiązkiem sądu w takiej sprawie jest również rozważenie czy mimo nieziszczenia się określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przesłanki zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, zasiłek chorobowy został wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15 (LEX nr 2255424), stwierdzono, że „błąd” wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie. Z przytoczonych orzeczeń Sądu Najwyższego wynika, że zakreśla się szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza się do nich bezpośrednie oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, LEX nr 786392). W okolicznościach niniejszej sprawy bezspornie odwołująca przedłożyła za sporny okres zaświadczenia lekarskie, niepodając, bądź zatajając informację o wykonywaniu w tym samym okresie czynności związane z zawartą umową w spółce (...), to wprowadziła w ten sposób organ rentowy w błąd co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do zasiłku chorobowego.

Wskazać także należy, że z najnowszego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że art. 84 ust. 2 ustawy systemowej nie reguluje wprost obowiązku pouczenia o utracie prawa do zasiłku chorobowego w okolicznościach określonych w art. 17 ustawy zasiłkowej. W konsekwencji nie jest wymagane uprzednie pouczenie o możliwości utraty pobranych zasiłków z przyczyn ustawowo określonych, między innymi w art. 17 ustawy zasiłkowej, których wystąpienia nie można z góry zakładać ani przewidzieć (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2018 r., III UK 124/17, LEX nr 2549437 oraz z dnia 20 sierpnia 2019 r., II UK 76/18, LEX nr 2633617).

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego, w okolicznościach określonych w art. 17 ustawy zasiłkowej organ rentowy nie miał obowiązku pouczenia ubezpieczonej o możliwości utraty prawa do zasiłku chorobowego. W rezultacie powyższych rozważań, Sąd Okręgowy podzielił stanowisko Sądu I instancji, że odwołująca wykonując pracę zarobkową dla spółki (...), jednocześnie wykorzystując zwolnienie lekarskie w spółce (...) spełniła przesłankę utraty uprawnień do zasiłku z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Prawidłowo zatem Sąd I instancji oddalił odwołanie ubezpieczonej od decyzji z dnia 24 kwietnia 2015 r. znak: (...).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację strony powodowej od decyzji z dnia 24 kwietnia 2015 r. znak: (...) jako bezzasadną.

Odnosząc się zaś do wyroku w zakresie dotyczącym decyzji z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...) wskazać należy, że z uwagi na występujące nieprawidłowości postępowania przed Sądem I instancji, skutkujące nieprzeprowadzeniem

postępowania dowodowego w całości, brakiem miarodajnych ustaleń stanu faktycznego i w konsekwencji nie rozpoznaniem istoty sprawy, uzasadnione stało się uchylenie orzeczenia tego Sądu i przekazanie mu sprawy do ponownego rozpoznania we wskazanym zakresie. Wobec powyższego, Sąd Rejonowy przy ponownym rozpoznaniu sprawy przeprowadzi postępowanie dowodowe na okoliczność ustalenia czy w sprawie występują szczególne okoliczności w rozumieniu art. 84 ust. 8 ustawy systemowej uzasadniające odstępianie od żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, w tym także przesłucha ubezpieczoną na okoliczność jej obecnej sytuacji osobistej i majątkowej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. w pkt 1. oddalił apelację w zakresie decyzji z dnia 24 kwietnia 2015 r. zaś na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 108 § 2 k.p.c. w pkt 2. uchylił zaskarżony wyrok w części dotyczącej odwołania od decyzji z dnia 10 lipca 2015 r. znak: (...) i przekazał sprawę Sądowi Rejonowemu dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za obie instancje oraz postępowanie kasacyjne.

SSO Agnieszka Stachurska SSO Renata Gąsior SSO Małgorzata Jarząbek