

Sygn. akt: X U 344/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 października 2018 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu  
w składzie:

**Przewodniczący: SSR Marcin Szajner**

Protokolant: Dominika Gorząd

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 października 2018 r. we W.

sprawy z odwołania D. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 20 kwietnia 2018 r. znak: (...)

w sprawie D. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

### **o zasiłek chorobowy**

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 20 kwietnia 2018 r. znak: (...), w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r., jednocześnie zwalniając wnioskodawcę od obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w kwocie określonej w zaskarżonej decyzji.

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 20 kwietnia 2018 r.** (znak: (...)) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił ubezpieczonemu D. C. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. oraz zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego na fundusz chorobowy w kwocie 1 610,48 zł wraz z odsetkami w wysokości 164,93 zł – łącznie 1 775,41 zł.

**W uzasadnieniu decyzji** organ rentowy wskazał, że 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. Osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Z posiadanych przez organ rentowy dokumentów wynika, że ubezpieczony przedłożył zwolnienie lekarskie na okres od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. Zakład pracy, (...), wypłacił ubezpieczonemu wynagrodzenie chorobowe za okres od dnia 4 października 2016 r. do dnia 17 października 2016 r. oraz zasiłek chorobowy za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. W toku postępowania wyjaśniającego ustalono, że w okresie orzeczonej niezdolności do pracy od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. ubezpieczony świadczył pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej na okres od dnia 15 marca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. z firmą (...) Sp. z o.o. w W. – co potwierdził zleceniodawca pismem z dnia 29 stycznia 2018 r. Z uwagi na powyższe organ rentowy stwierdził, że

ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r., a przedmiotowe świadczenie za wskazany okres zostało nienależnie pobrane.

**Odwołanie od opisaney decyzji wniósł ubezpieczony** D. C., wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. (k. 4 – 6).

**W uzasadnieniu** ubezpieczony wskazał, że faktycznie od roku 2015 poza podstawowym zatrudnieniem jako pracownik naukowo – dydaktyczny na (...) realizuje również projekty badawcze w ramach umów cywilnoprawnych dla N. (...) and (...), w tym w oparciu o umowę zlecenia, zawartą na okres od dnia 15 marca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Ubezpieczony podkreślił, że organ rentowy bezzasadnie utożsamia czas trwania tejże umowy z czasem wykonywania pracy na rzecz zleceniodawcy. Ubezpieczony oświadczył, że w okresie trwania orzeczonej niezdolności do pracy nie wykonywał prac wynikających z umowy i nie podejmował działań zmierzających do uzyskania zarobku ani stanowiących realizację obowiązków pracowniczych. Ubezpieczony dodał, że zawarta umowa zlecenia nie określała (ani bezpośrednio, ani poprzez dodatkowe regulaminy) ram czasowych wykonywania zlecenia, łącznej liczby godzin do przepracowania ani obciążenia okresowego. Zleceniodawca nie nakładał na ubezpieczonego obowiązku ewidencjonowania godzin pracy. W trakcie realizacji zleceń na rzecz N. (...) and (...) występowały wielokrotnie sytuacje, gdy przez wiele tygodni ubezpieczony nie mógł świadczyć pracy (w związku z urlopami wypoczynkowymi czy wyjazdami służbowymi u pracodawcy). W takich sytuacjach ubezpieczony informował o planowanej przerwie kierownika projektu i uzgadniał z nim zadania do wykonania przed przerwą. We wszystkich tych przypadkach zleceniodawca nie obniżał uzgodnionego w umowie wynagrodzenia. Ubezpieczony dodał, że w sierpniu 2016 r. szpital wyznaczył mu termin zabiegu usunięcia przepukliny na październik 2016 r. O planowanym zabiegu ubezpieczony nie wiedział w momencie zawierania umowy zlecenia. Ubezpieczony uzgodnił z kierownikiem projektu plan realizacji zadań tak, aby nie podejmować pracy w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy. Ubezpieczony podniósł, że przyjmując tok rozumowania organu rentowego, sam fakt podpisania umowy cywilnoprawnej z drugim podmiotem pozbawił ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego w trakcie obowiązywania tej umowy – co nie ma umocowania prawnego.

**W odpowiedzi na odwołanie** organ rentowy **wniósł o jego oddalenie** z uwagi na brak podstaw prawnych do uwzględnienia odwołania (k. 8).

**Organ rentowy podtrzymał argumentację** zaprezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

**Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony D. C. od 1996 r. do chwili obecnej pozostaje zatrudniony na (...) jako pracownik dydaktyczny w oparciu o umowę o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku adiunkta na Wydziale Elektroniki, w Katedrze (...) Stosowanej. Co pewien czas ubezpieczony realizuje nadto projekty badawcze na podstawie okresowych umów cywilnoprawnych, zawieranych zarówno z pracodawcą, jak i z podmiotami trzecimi.

W dniu 15 marca 2016 r. ubezpieczony zawarł umowę zlecenia z (...) Sp. z o.o. w W.. Umowa została zawarta na czas określony od dnia 15 marca 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Na podstawie przedmiotowej umowy ubezpieczony (zleceniobiorca) zobowiązał się do wykonania następującej pracy: wsparcie tłumaczenia zależności pomiędzy parametrami (...) oraz rozwoju języka (...) dla wydania oprogramowania (...), dostosowanie narzędzi i języka do kolejnych wersji meta – modelu (...), weryfikacja poprawności reguł (...) oraz walidatora, dostosowanie narzędzi do edycji i parsowania reguł (...) dla wymogów integracji z procesami tworzenia/modyfikacji parametrów (...)/ (...), dostarczenie narzędzia (wersji projektowej) do transformacji plików konfiguracyjnych za pomocą gramatyki (...), dokumentacja oraz szkolenia w zakresie stosowania języka (...).

Wynagrodzenie za wykonanie zlecenia wynosiło 2 000 zł brutto miesięcznie w okresie od dnia 15 marca 2016 r. do dnia 31 marca 2016 r. oraz 4 000 zł brutto miesięcznie w okresie od dnia 1 kwietnia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2016 r.

W umowie nie ustalono, w jakich dniach i godzinach ubezpieczony był obowiązany wykonywać zlecenie. Zleceniodawca określił jedynie wymóg realizacji projektu i poszczególnych jego etapów w określonych terminach. Ubezpieczonego nie obejmował obowiązek podpisywania list obecności. Czas wykonywania zlecenia nie był ewidencjonowany w żaden sposób. Na koniec każdego miesiąca kierownik projektu zatwierdzał postęp projektu w oparciu o złożone przez ubezpieczonego ustne oświadczenie.

Ubezpieczony zajmował się zadaniami związanymi z projektem w wymiarze ok. 10 godzin tygodniowo. Zadania te wykonywał popołudniami, zdalnie (z domu).

W okresie od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. ubezpieczony był niezdolny do pracy w związku z planowanym od sierpnia 2016 r. zabiegiem usunięcia przepukliny. Kierownik projektu był poinformowany przez ubezpieczonego o planowanej absencji chorobowej. Ustalony został zakres zadań do wykonania przez ubezpieczonego przed dniem 4 października 2016 r.

W okresie od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. ubezpieczony nie wykonywał żadnych czynności w oparciu o łączącą go z (...) Sp. z o.o. umowę zlecenia.

Wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia nie zostało obniżone wobec niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Za okres od dnia 4 października 2016 r. do dnia 17 października 2016 r. pracodawca wypłacił ubezpieczonemu wynagrodzenie chorobowe, a za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. – zasiłek chorobowy.

Pismem z dnia 23 stycznia 2018 r. organ rentowy zawiadomił ubezpieczonego o wszczęciu z urzędu postępowania w sprawie sprawdzenia prawidłowości wykorzystywania przez ubezpieczonego zwolnienia lekarskiego od pracy w okresie od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r.

W ramach prowadzonego przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego ubezpieczony nie był wzywany do złożenia wyjaśnień, nie zostali też przesłuchani świadkowie. Organ rentowy zwrócił się do (...) Sp. z o.o. o udzielenie informacji, czy w okresie od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. ubezpieczony wykonywał czynności wynikające z umowy zlecenia z dnia 15 marca 2016 r., a jeśli tak – w jakich dniach i czy czynności te wykonywał osobiście. W odpowiedzi (...) Sp. z o.o. poinformowała, że w okresie od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. ubezpieczony świadczył zlecenie, jednak z uwagi na charakter umowy zlecenia zleceniodawca nie jest w stanie podać dodatkowych informacji, o których udzielenie zwracał się organ rentowy (m.in. czy i w jakich dniach ubezpieczony wykonywał czynności). Organ rentowy zwrócił się także do (...), wnosząc o nadesłanie kopii zwolnienia lekarskiego ubezpieczonego oraz podanie daty wypłaty i kwot brutto zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. oraz wskazanie podstawy wymiaru zasiłku. Po otrzymaniu żądanych informacji organ rentowy wydał decyzję z dnia 20 kwietnia 2018 r. (znak: 470000/604/CW/452964/2018-ZAS), w której odmówił ubezpieczonemu D. C. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. oraz zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego na fundusz chorobowy w kwocie 1 610,48 zł wraz z odsetkami w wysokości 164,93 zł – łącznie 1 775,41 zł.

### ***Dowód:***

Dokumenty zgromadzone w aktach orzeczniczych organu rentowego (w załączeniu do akt sprawy)

Wyjaśnienia ubezpieczonego (k.18; płyta CD)

Umowa zlecenia z dn. 15.03.2016 r. (k. 7)

***W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy zważył, co następuje:***

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie jako zasadne.

Zgodnie z art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. (Dz.U. Nr 60, poz. 636) o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej: ustawa zasiłkowa) świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa obejmują zasiłek chorobowy.

Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 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 (art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej).

Ustawodawca nie zdefiniował wyrażenia „działalność zarobkowa”; nie jest możliwe ustalenie treści normatywnej tego wyrażenia również na gruncie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W doktrynie wskazuje się, że wyrażenie to powinno być rozumiane szeroko, co oznacza, że „w sensie rodzajowym wchodzi tu w grę każda praca (działalność) zarobkowa mogąca stanowić źródło dochodów” (H. Pławucka, Glosa do uchwały SN z 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, LexPolonica nr 352271, OSP 2002, nr 12, s. 599, za: Darmorost, Elżbieta. Art. 13. W: Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz. Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, 2012), w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych – stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie, o ile praca ta faktycznie była wykonywana.

Odmawiając ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. organ rentowy powołał się na świadczenie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Nie stanowiło przedmiotu sporu wypełnienie przez ubezpieczonego pozytywnych przesłanek przysługiwania prawa do zasiłku chorobowego.

Jak wynika z ustaleń Sądu, ubezpieczony od 1996 r. jest stroną stosunku pracy, zawartego z (...). Ponadto, okresowo, ubezpieczony świadczy także czynności w oparciu o umowy cywilnoprawne, zawierane z pracodawcą bądź z podmiotami trzecimi. Jedną z takich umów, zawarta z (...) Sp. z o.o., wiązała ubezpieczonego w okresie od dnia 15 marca 2018 r. do dnia 31 grudnia 2018 r. Ubezpieczony zobowiązał się do wykonania określonych w umowie zlecenia zadań, przy czym nie został ustalony jakikolwiek harmonogram czy rozkład pracy. Czas wykonywania zlecenia nie był przez zleceniodawcę ewidencjonowany ani kontrolowany. Postęp prac był zatwierdzany na koniec każdego miesiąca przez kierownika projektu, na podstawie złożonego przez ubezpieczonego oświadczenia. Wynagrodzenie za całe zlecenie zostało ustalone w określonej kwocie, przy czym dla wygody ubezpieczonego strony uzgodniły, że będzie ono wypłacane cyklicznie, w odstępach miesięcznych.

W sierpniu 2016 r. stwierdzono konieczność przeprowadzenia u ubezpieczonego zabiegu usunięcia przepukliny. Termin zabiegu został wyznaczony na październik 2016 r., o czym ubezpieczony poinformował nie tylko pracodawcę, ale i zleceniodawcę. Wraz z kierownikiem projektu został ustalony zakres zadań do wykonania przez ubezpieczonego przed dniem 4 października 2016 r., tak by w okresie niezdolności do pracy ubezpieczony mógł bez szkody dla terminowości realizacji projektu zaniechać podejmowania jakichkolwiek czynności związanych z zawartą umową zlecenia.

Niezdolność ubezpieczonego do pracy, związana z przeprowadzonym zabiegiem, trwała w okresie od dnia 4 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r. W tym okresie ubezpieczony nie świadczył pracy na rzecz (...) ani nie wykonywał jakichkolwiek czynności, które stanowiłyby realizację zawartej z (...) Sp. z o.o. umowy zlecenia z dnia 15 marca 2016 r.

Nie budzi zaś wątpliwości Sądu, że przesłanką pozbawienia ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, jest **faktyczne podejmowanie w okresie orzeczonej niezdolności**

**do pracy działalności zarobkowej** lub faktyczne wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy niewątpliwie nie pozwala na stwierdzenie, by w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony faktycznie podejmował pracę zarobkową ani by faktycznie wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Co więcej, przeprowadzone postępowanie dowodowe nie pozostawia wątpliwości, iż w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony powstrzymał się od podejmowania jakiegokolwiek aktywności, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Podkreślenia wymaga, że ciężar dowodu w zakresie wykazania, iż ubezpieczony naruszył przepis art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, spoczywał na organie rentowym. To Zakład Ubezpieczeń Społecznych winien wykazać, że w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony podejmował pracę zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób sprzeczny z jego celem. Tymczasem strona pozwana ograniczyła się w niniejszym postępowaniu jedynie do przekazania Sądowi akt orzeczniczych, nie podejmując dalszej inicjatywy dowodowej, nie korzystając nawet z możliwości zadawania ubezpieczonemu pytań w trakcie rozprawy, na której miał być on przesłuchany w charakterze strony, a o której to rozprawie organ rentowy został prawidłowo zawiadomiony.

Nie sposób pominąć przy tym okoliczności, zgodnie z którą organ rentowy dysponuje przewidzianymi prawem środkami ustalenia stanu faktycznego jeszcze przed wydaniem decyzji. Przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887), w szczególności art. 86 i n. przywołanej ustawy, a także przepisy ustawy zasiłkowej (w szczególności art. 61) oraz przepisy wykonawcze (m.in. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich; Dz. U. Nr 65, poz. 743) przewidują szereg instrumentów, z których organ rentowy może i powinien skorzystać celem przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego, które można by ocenić jako rozległe, szczegółowe i wyczerpujące. Organ rentowy dysponuje prawną możliwością m.in. badania wszelkiej niezbędnej dokumentacji, ale też może żądać udzielenia informacji przez płatnika składek i ubezpieczonego czy przesłuchiwać świadków.

W realiach niniejszej sprawy organ rentowy winien ustalić, i to jeszcze w trakcie postępowania wyjaśniającego, jaki charakter miała zawarta przez ubezpieczonego z (...) Sp. z o.o. umowa zlecenia, co było jej przedmiotem, jaka była specyfika realizacji zlecenia i zakres nałożonych na ubezpieczonego obowiązków. W tym celu organ rentowy winien odebrać wyjaśnienia od ubezpieczonego, od kierownika projektu czy też innych osób, których wyjaśnienia mogłyby przyczynić się do ustalenia stanu faktycznego, bądź podjąć szereg innych działań, które pozwoliłyby na zebranie takiego materiału dowodowego, który w wyniku roztrząsania pozwoliłby na bezsporne ustalenie stanu faktycznego i wydanie decyzji. W toku przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego organ rentowy ograniczył się zaś jedynie od uzyskania treści umowy zlecenia, i po ustaleniu, że niezdolność do pracy po stronie ubezpieczonego nastąpiła w okresie objętym przedmiotową umową, przyjął domniemanie, iż w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonywał pracę zarobkową, a następnie wydał decyzję pozbawiającą ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego oraz zobowiązującą do zwrotu pobranego, w ocenie organu rentowego nienależnie, świadczenia. Organ rentowy bezzasadnie utożsamiał czas trwania tejże umowy z czasem wykonywania pracy na rzecz zleceniodawcy.

Postępowanie dowodowe przeprowadzone w niniejszej sprawie wykazało zaś, że w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony nie podejmował pracy zarobkowej ani nie wykorzystywał zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Organ rentowy, na którym w tym zakresie spoczywał ciężar dowodu, nie zdołał wykazać okoliczności przeciwnej. Sam fakt objęcia ubezpieczonego umową zlecenia nie może prowadzić do automatycznego wniosku, że ziściły się przesłanki pozbawienia ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd działał w oparciu o dowody z dokumentów, albowiem ich wiarygodność i autentyczność nie budziła wątpliwości stron ani Sądu, a także w oparciu o wyjaśnienia ubezpieczonego, które Sąd ocenił jako wiarygodne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że ubezpieczony nie utracił prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2015 r.

W myśl art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Stosownie do art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887) (dalej jako ustawa systemowa) osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń 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 (art. 84 ust. 2 ustawy systemowej).

Ponieważ pobranego przez ubezpieczonego zasiłku chorobowego za wskazany w decyzji organu rentowego okres w kwocie 1 610,48 zł nie można uznać za świadczenie nienależne (bowiem w ocenie Sądu nie zaszły okoliczności powodujące utratę prawa do świadczeń), do ubezpieczonego nie może mieć zastosowania ani art. 66 ustawy zasiłkowej, ani art. 84 ustawy systemowej. Tym samym nałożony na ubezpieczonego obowiązek zwrotu pobranych świadczeń nie może się ostać.

Na marginesie Sąd wskazuje, że organ rentowy w sposób niewłaściwy dokonał naliczenia odsetek od pobranych przez ubezpieczonego świadczeń.

W myśl art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, 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.

W orzecznictwie ugruntowany stał się już pogląd, wedle którego organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwole ze spełnieniem świadczenia, nie zaś od momentu wypłacenia świadczenia.

M. in. w wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 15 września 2015 r. (III AUa 2194/14, LEX nr 1843024), którego stanowisko Sąd w niniejszym składzie w pełni podziela, Sąd uznał, że świadczenia w myśl art. 84 u.s.u.s. uważane za nienależne, podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Zatem organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwole ze spełnieniem świadczenia.

W ocenie Sądu, zasady naliczania odsetek z tytułu nienależnie pobranych świadczeń wynikają z art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który określa, że 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 i zawarte w powoływanym przepisie odesłanie do „prawa cywilnego” dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek. Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia. W tym zakresie należy wskazać, że żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia staje się wymagalne przez doręczenie dotyczącej tego przedmiotu decyzji. Z tą chwilą następuje też

wymagalność roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.).

W wyroku z dnia 3 lutego 2010 r. (I UK 210/09, Lex nr 585713) Sąd Najwyższy stwierdził, że nie można utrzymywać, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne, podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. Świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach, uważane za nienależne, podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Zatem organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 11 października 2012 r., III AUa 985/12, Lex nr 1223386). 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).

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2010 r. o sygn. akt I UK 210/09 (Lex nr 585713) 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. Podobnie wskazano w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 r. (sygn. akt I UK 154/08, Lex nr 488070) - odesłanie do prawa cywilnego zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Co prawda strona pozwana nie wskazała w niniejszej sprawie w jaki sposób naliczyła odsetki w kwocie 164,93 zł, to jednak z praktyki organu rentowego znanej Sądowi z urzędu wynika, iż odsetki naliczane są przez organ rentowy od dnia następującego po dniu wypłaty świadczenia do dnia wydania decyzji, co jest – zgodnie ze stanowiskiem Sądu, który podziela w całości ugruntowaną linię orzeczniczą w tym zakresie – błędne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uwzględnił odwołanie w całości i zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 18 października 2016 r. do dnia 25 października 2016 r., jednocześnie zwalniając wnioskodawcę od obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w kwocie określonej w zaskarżonej decyzji.