

Sygn. akt V U 57/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 lipca 2018r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Marzena Hop

Protokolant: Anna Lewicka

po rozpoznaniu w dniu 31 lipca 2018r. w Słupsku

sprawy z odwołania J. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 06.02.2018r., znak: (...)

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.**

z udziałem zainteresowanego **Urzędu Gminy w P.**

o zasiłek chorobowy

1. zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje ubezpieczonej J. J. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 26 sierpnia 2016r. do dnia 12 września 2016r.,
2. ustala, że pobrany przez ubezpieczoną zasiłek chorobowy za okres od dnia 26 sierpnia 2016r. do dnia 12 września 2016r. nie jest świadczeniem nienależnie pobranym,
3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz ubezpieczonej J. J. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sygn. akt **V U 57/18**

UZASADNIENIE

Ubezpieczona J. J. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 06.02.2018r., na mocy której organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 26.08.2016r. do 12.09.2016r. i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za w/w okres wraz z odsetkami w łącznej kwocie 2.529,16 zł.

W uzasadnieniu odwołania wskazała, że w ww. okresie nie wykonywała pracy. Podała, że w ramach obowiązków służbowych pracodawca powierzył jej czynności związane z obsługą grupowego ubezpieczenia pracowników. Dla czynności tych pracodawca nie przewidział zastępstwa. Wskazała, że w trakcie zwolnienia lekarskiego w związku z operacją kolana prawego i rekonwalescencją, w dniu 12.09.2016r., pomimo poruszania się o kulach, zamieszkując w tej samej miejscowości co siedziba pracodawcy – Urzędu Gminy, z poczucia obowiązku, przyszła do swojego biura w celu wykonania rutynowej, comiesięcznej czynności polegającej na kliknięciu w klawisz komputerowy w celu potwierdzenia rozliczeń potwierdzających ilość ubezpieczonych. Podkreśliła, że bez dokonania takiego potwierdzenia pracownicy objęci ubezpieczeniem grupowym od skutków zdarzeń losowych mogli być pozbawieni ewentualnych świadczeń odszkodowawczych.

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. (ZUS) wniósł o oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu pełnomocnik ZUS zarzucił, że organ rentowy ujawnił, że ubezpieczona w okresie orzeczonej niezdolności do pracy od 26.08.2016r. do 12.09.2016r. i pobierania z tego tytułu zasiłku chorobowego wypłacanego przez zainteresowanego płatnika składek wykonywała inną pracę zarobkową, za którą otrzymywała wynagrodzenie.

Zainteresowany - Urząd Gminy P. poparł stanowisko ubezpieczonej. Wskazał, że w dniu 12.09.2016r. ubezpieczona dokonała jednorazowej, koniecznej czynności potwierdzenia danych osobowych pracowników objętych grupowym ubezpieczeniem pracowniczym.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

J. J. w okresie od 26.08.2016r. do 12.09.2016r. była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy wypłacany przez płatnika składek – Urząd Gminy P..

Pracodawca J. J. – Urząd Gminy w P. zwrócił się do (...) S.A. (...) S.A. w W. o zawarcie umowy ubezpieczenia podstawowego i ubezpieczeń dodatkowych 50 pracowników. Jako osobę upoważnioną przez ubezpieczającego pracodawca wskazał J. J.. W oparciu o powyższe upoważnienie J. J. w dniu 1.04.2016r. zawarła umowę zlecenia z (...) SA w ramach której wykonywała na rzecz zleceniodawcy czynności określone w umowie. Do jej obowiązków należała całościowa obsługa ubezpieczeń pracowników Urzędu Gminy w P., w tym sporządzanie i zatwierdzanie rozliczeń miesięcznych popranych składek ubezpieczeniowych. Pracodawca nie przewidział zastępstwa dla realizacji tego obowiązku, zatem spoczywał on jedynie na J. J.. W dniu 12.09.2016r., poruszając się o kulach, w drodze na rehabilitację kierując się poczuciem obowiązku J. J. przysłała do swojego biura w celu wykonania terminowej, rutynowej czynności potwierdzającej ubezpieczenie pracowników. Czynność ta polegała na kliknięciu w klawisz komputera, co zajęło jej około 10 minut. Po wykonaniu tej czynności udała się na zabiegi rehabilitacyjne.

J. J. nie została pouczana przez organ rentowy, że zasiłek chorobowy nie przysługuje, jeżeli ubezpieczony wykonuje w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową.

Dowód: karta zasiłkowa, informacja (...) S.A, notatka w sprawie ujawnienia nadpłaty – w aktach ZUS, dokumentacja medyczna – k.2-5, wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – k. 6-7, zeznania ubezpieczonej 31-31v.

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie J. J. jest zasadne, a zatem zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych 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.

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.

Z powyższych przepisów wynika, że jeżeli świadczenie było wypłacone bez podstawy prawnej, a pobierający świadczenie był odpowiednio pouczony, to świadczenie jest nienależne i podlega zwrotowi.

Poza sporem w niniejszej sprawie pozostaje bowiem okoliczność podnoszona przez ubezpieczoną, iż nie została ona pouczona, że zasiłek chorobowy nie przysługuje, jeżeli ubezpieczony wykonuje w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową. Okoliczności tej bowiem organ rentowy nie kwestionował. Nie przedstawił też jakichkolwiek dowodów potwierdzających, iż ubezpieczona została pouczona o zakazie pracy w czasie pobierania zasiłku chorobowego. Okoliczność ta nie została zatem udowodniona przez organ rentowy. Skoro zatem J. J. nie została należycie pouczona w tej mierze, zatem świadczenia przez nią pobranego nie można uznać jako nienależnego w rozumieniu ww. ustawy. Brak zatem obowiązku jego zwrotu.

Dodatkowo wskazać należy, że przepis art. 84 ust. 1 i 2 powyżej przywołanej ustawy, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia tj. świadomość (złą wiarę) osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku albo w następstwie później zaszłych zdarzeń. Co istotne, obowiązek zwrotu świadczenia obciąża więc tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze (w sensie świadomości prawnej), mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s.), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.). Zauważyć przy tym potrzeba, że świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń. Nadto, pouczenie osoby pobierającej świadczenie o okolicznościach powodujących ustanie prawa do świadczenia albo wstrzymania wypłaty świadczenia w całości lub części ma doniosły charakter z uwagi na fakt, iż przesądza o świadomości ubezpieczonego pobrania świadczenia bez podstawy prawnej. Powinno ono zawierać informację o okolicznościach, których wystąpienie spowoduje brak prawa do świadczenia lub wstrzymanie jego wypłaty w całości lub części oraz zobowiązanie powiadomienia organu rentowego o zajściu ww. okoliczności. Podkreślenia wymaga przeto okoliczność, iż obowiązek udzielenia pouczenia obciąża organ rentowy, który w przypadku sporu zobowiązany jest do wykazania skutecznego doręczenia prawidłowego pouczenia adresatowi. W przypadku braku potwierdzenia doręczenia przesyłki zawierającej stosowne pouczenie organ rentowy skuteczność doręczenia może wykazywać innymi dowodami.

Przywołując pogląd doktryny wspomnieć wypada, że w ocenie I. J. i K. J. pouczenie jest elementem konstrukcyjnym pojęcia nienależnego świadczenia, a jego brak czyni świadczenie wypłacone bez podstawy prawnej niezwracalnym (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2010 r., II UK 79/10, LEX nr 661514) – vide: L. R., Komentarz do art. 84 [w:] W. J. (red.), Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz., Lex 2015.

Sąd orzekający w niniejszej sprawie dał wiarę treści zeznań ubezpieczonej w szczególności w zakresie, kiedy wskazywała, że nie zdawała sobie sprawy, że czynność którą wykonała, mogła zostać uznana za podstawę uznania nienależności zasiłku chorobowego i wywołać obowiązek jego zwrotu. Nadto, ubezpieczona podnosiła, że czyniła to w przekonaniu, że taka czynność była wręcz jej obowiązkiem z uwagi na sprawowaną w zakładzie pracy funkcję do której wyznaczył ją pracodawca. Działała bowiem dla dobra wielu pracowników. Podniosła, że nikt nie mógł jej zastąpić w czynności niezbędnej dla potwierdzenia ubezpieczenia pracowników, bowiem nie ustalono jej zastępcy. Akcentowała poczucie odpowiedzialności za pracowników i konsekwencji związanych z niewykonaniem swojego obowiązku, w szczególności brakiem możliwości uzyskania ubezpieczenia przy zaistnieniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Potwierdzenia ubezpieczenia dokonała niejako przy okazji korzystania z zabiegów rehabilitacyjnych na które właśnie szła.

Z powyższych rozważań, na kanwie ustalonych w sprawie okoliczności faktycznych wynika, zatem, że pobranego przez ubezpieczoną świadczenia nie można uznać za nienależne.

Pochylając się nad treścią zarzutów formułowanych przez organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie, podkreślić potrzeba, że pracą w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jest praca w potocznym znaczeniu tego słowa znaczeniu, w tym

także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie (por. wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43 i powołane w jego uzasadnieniu: wyrok SA w Warszawie z dnia 16 maja 1996 r., III AUr 388/96, Prawo Pracy 1997, nr 2, s. 43; wyrok SA w Katowicach z dnia 20 stycznia 1999 r., III AUa 945/98, OSA 1999, z. 11-12, poz. 58; wyrok SN z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 513/99, OSNAPiUS 2001, nr 20, poz. 627; wyrok SN z dnia 19 lipca 2001 r., II UKN 494/00, OSNP 2003, nr 9, poz. 234). Za pracę zarobkową może być również uznane wykonywanie czynności na podstawie łączącego ubezpieczonego ze spółką kapitałową stosunku prawnego o charakterze korporacyjnym (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSNP 2005, nr 19, poz. 307). O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako "pracy" nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43; wyrok SN z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP 2007, nr 19-20, poz. 295).

Pracą zarobkową w art. 17 ust. 1 ww. ustawy, określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób. Podkreśla się dodatkowo, że 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). Wykonywanie pracy zarobkowej określa się również jako wykonywanie szeroko rozumianej pracy odpłatnej (por. J. Jankowiak, glosa aprobująca do wyroku I UK 370/04). Przy określeniu "zarobkowego" charakteru pracy wskazuje się także, że przepisy nie wymagają, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym". Jeśli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca została podjęta "w celu" uzyskania tego dochodu, traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania. Nie ma też znaczenia to, że określone czynności mogą być wykonywane odpłatnie lub nieodpłatnie - istotne jest, jak były wykonywane w rzeczywistości (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43).

W judykaturze występuje zliberalizowane rozumienie pojęcia „pracy zarobkowej”, zgodnie z którym nie każdy przejaw aktywności stanowi wypełnienie przesłanki z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r., powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego (postanowienie SN 06.06.2012 r. I UK 70/12, Lex 1675215).

Za wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy, rodzące skutek w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego dla ubezpieczonego, który korzystając ze zwolnienia lekarskiego pracą taką wykonuje, judykatura nie uznała następujących stanów faktycznych:

uczestnictwa ubezpieczonego, będącego radnym gminnym oraz członkiem zarządu miasta w posiedzeniach zarządu, za które otrzymywał diety (wyrok SA w Katowicach z dnia 17 marca 1994 r., III AUr 724/93, OSA 1994, z. 6, poz. 47),

udziału w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej, uprawniający do otrzymania ryczałtu miesięcznego (wyrok SN z 04.11.2009 r., I UK 140/06, Lex 564767),

aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku, o charakterze incydentalnym i wymuszonym okolicznościami (wyrok SN z 03.03.2010 r., III UK 71/09, Lex 585848).

Sądy wywodziły bowiem, że wykonywanie zadań samorządowych, społecznych jest na tyle ważne dla lokalnych społeczności, że należy się im szczególna ochrona.

W ocenie Sądu, opisana powyżej praca J. J., podjęta jedynie incydentalnie, była czynnością istotną dla ubezpieczonych pracowników. Podkreślić należy, że jednorazowy, incydentalny charakter tej czynności potwierdził ubezpieczyciel. Jak wynika z jego pisma wyjaśniającego, a skierowanego do organu rentowego, w okresie niezdolności do pracy ubezpieczonej – jedynie dnia 12.09.2016r. zostało odnotowane zatwierdzenie rozliczenia miesięcznego (jedna

czynność). W ocenie Sądu istotnym jest, że ubezpieczona kierowała się poczuciem obowiązku, odpowiedzialności za wielu (50) ubezpieczonych pracowników.

Biorąc zatem pod wzgląd uprzednie rozważania w zakresie braku pouczenia ubezpieczonej przez organ rentowy, jak również w przedmiocie szczególnego charakteru czynności, wykonanej przez nią jedynie incydentalnie, w okresie niezdolności do pracy, Sąd w punkcie pierwszym części dyspozytywnej wyroku na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 2 zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 06.02.2018r. i przyznał J. J. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 26.08.2016r. do 12.09.2016r.. Sąd ustalił, że pobrany za ten okres zasiłek chorobowy nie jest świadczeniem nienależnych, o czym orzekł w punkcie 2 wyroku.

W punkcie 3 wyroku na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu przewidzianej w art. 98 kpc zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 180 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu- tj. kosztów zastępstwa prawnego ubezpieczonej. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika ubezpieczonej – radcy prawnego określa § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Sędzia Sądu Rejonowego

Marzena Hop