

Sygn. akt VIII *Ua* 52/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2021 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	sędzia Patrycja Bogacińska- Piątek
Sędziowie:	Jarosław Klon (del) Magdalena Kimel (spr)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 24 maja 2021r. w G.

sprawy z powództwa A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 6 października 2020 r. **sygn. akt** VI U 85/19

oddala apelację.

(-) sędzia (del) Magdalena Kimel (-) sędzia Patrycja Bogacińska- Piątek (-) sędzia Jarosław Klon

VIII Ua 52/20

UZASADNIENIE

Decyzją z 19 grudnia 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zobowiązał A. K. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego w łącznej kwocie 30.600,06 zł wraz z odsetkami.

Odwołująca A. K. domagała się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez zwolnienie jej z obowiązku zwrotu powyższych kwot.

Ubezpieczona złożyła również odwołanie od decyzji organu rentowego z 7 lutego 2019r. zmieniającej decyzję ZUS z 19 grudnia 2018r. w zakresie odsetek.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań oraz zasądzenie od odwołującej kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych. Uzasadniając swoje stanowisko ZUS podał, że w związku ze zgłoszeniem roszczenia o wypłatę świadczenia wszczął postępowanie, na podstawie którego ustalił, że podstawa wymiaru składek dla odwołującej została zwiększona z kwoty 2.780 zł brutto w grudniu roku 2017 do kwoty 8.515,88 zł brutto od stycznia

roku 2018, a powyższe nastąpiło na podstawie aneksu do umowy z 31 grudnia 2017r. Organ rentowy wskazał, że od 1 marca 2018r. odwołująca była nieobecna w pracy z powodu choroby, a jej obowiązki przejęła współpracowniczka pracodawcy A. M.. Na tej podstawie ZUS ustalił dla odwołującej, z tytułu zatrudnienia u ww. płatnika składek, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w kwocie 2.780,00 zł.

Decyzją z 18 września 2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zmienił zaskarżoną decyzję z 19 grudnia 2018r. w kwestii dotyczącej kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego zobowiązując odwołującą do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w łącznej kwocie 15.370,28 zł. Zmienił również decyzję z 7 lutego 2019r. w przedmiocie odsetek.

W odwołaniu od tej decyzji, ubezpieczona zarzuciła niezgodność z przepisami prawa, jak również niezgodność ze stanem faktycznym sprawy. W związku z tym odwołująca wniosła o jej zmianę.

Sprawa dotycząca odwołania odwołującej od decyzji z 18 września 2019r. została postanowieniem z 24 stycznia 2020r. połączona do wspólnego prowadzenia i rozpoznania ze sprawą VI U 85/19.

Na rozprawie w dniu 14 lipca 2020r. odwołująca cofnęła odwołania zarówno od decyzji z 19 grudnia 2018r., jak i od decyzji z 7 lutego 2019r. Organ rentowy się temu nie sprzeciwił. Równocześnie odwołująca podtrzymała swoje odwołanie od decyzji z 19 września 2019r.

Wyrokiem z 6 października 2020r. Sąd Rejonowy w Gliwicach VI Wydział Pracy i (...) (sygn. akt VI U 85/19), w punkcie pierwszym umorzył postępowanie w zakresie odwołań od decyzji z 19 grudnia 2018r. oraz od decyzji z 7 lutego 2019r., w punkcie drugim zmienił zaskarżoną decyzję z 18 września 2019r. w ten sposób, że zwolnił odwołującą od obowiązku zwrotu pobranych świadczeń w łącznej kwocie 15.370,28zł wraz z odsetkami, tytułem zasiłku chorobowego za okres od 3 kwietnia 2018r. do 29 sierpnia 2018r. w kwocie 10.134,98zł oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 30 sierpnia 2018r. do 31 października 2018r. w kwocie 5.235,30zł, natomiast w punkcie trzecim zasądził od organu rentowego, na rzecz odwołującej. kwotę 540,00zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji ustalił, że decyzją z 19 grudnia 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zobowiązał odwołującą do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w kwocie 19.666,51 zł wraz z odsetkami

w kwocie 639,94 zł za okres od 3 kwietnia 2018r. do 29 sierpnia 2018r. oraz zobowiązał odwołującą do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego w kwocie 10.158,75 zł wraz z odsetkami w kwocie 134,86 zł za okres od

30 sierpnia 2018r. do 31 października 2018r. Łącznie ZUS zobowiązał odwołującą do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w łącznej kwocie 30.006,06 zł wraz z odsetkami.

Następnie decyzją z 7 lutego 2019r. wydaną w tej samej sprawie organ rentowy zmienił wcześniej wydaną decyzję z 19 grudnia 2018r. w ten sposób, że zobowiązał odwołującą do zwrotu odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego nie kwotowo, lecz w kwocie 774,80 zł od dnia doręczenia odwołującej decyzji do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 29 maja 2019r. w sprawie VIII U 140/19 zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. i stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe odwołującej jako pracownika zatrudnionego u płatnika składek Apteka (...), A. M. od 1 stycznia 2018r. stanowi kwota 5.560 zł oddalając odwołanie w pozostałym zakresie.

Kolejną decyzją z 18 września 2019r., już po rozstrzygnięciu sprawy VIII U 140/19 przez Sąd Okręgowy w Gliwicach, ZUS zmienił decyzję z 19 grudnia 2018r. oraz decyzję z 7 lutego 2019r. Zmiana ta dotyczyła kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W decyzji z 18 września 2019r. organ rentowy zobowiązał odwołującą do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w łącznej kwocie 15.370,28 zł w tym zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okres od 3 kwietnia 2018r. do 29 sierpnia 2018r. w kwocie 10.134,98 zł oraz świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego za okres od 30 sierpnia 2018r. do 31 października 2018r. w kwocie 5.235,30 zł wraz odsetkami od dnia doręczenia odwołującej niniejszej decyzji do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Odwołująca w toku procesu przyznała, że otrzymała wszystkie sporne świadczenia. Kiedy otrzymywała te świadczenia to organ rentowy nie poinformował jej, w jakich okolicznościach świadczenia te są nienależne. Nikt nie poinformował odwołującej, że może ulec zmianie podstawa wymiaru spornych świadczeń. Kiedy odwołująca otrzymała sporne świadczenia, to nie spodziewała się, że kiedykolwiek będzie musiała je zwrócić.

Postanowieniem z 14 lipca 2020r. Sąd zobowiązał pełnomocnika organu rentowego do złożenia w terminie 14 dni informacji, czy odwołująca kiedykolwiek była pouczona przez organ rentowy o okolicznościach mogących uzasadniać zwrot otrzymanego przez nią spornego zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego.

ZUS nie przedstawił materiałów wskazujących na pouczenie przez niego odwołującej o okolicznościach mogących uzasadniać zwrot otrzymanego przez nią spornego zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego w momencie kiedy odwołującej świadczenia te były wypłacane. Wprawdzie organ rentowy dołączył do akt sprawy pismo datowane na dzień 2 października 2018r. (sporne świadczenie rehabilitacyjne dotyczy okresu do 31 października 2018r.) kierowane do odwołującej w przedmiocie wszczęcia z urzędu postępowania w sprawie podstawy wymiaru składek, to jednak z pisma tego również nie wynika żadne pouczenie dotyczące braku prawa do świadczeń.

Sąd I instancji uznał okoliczności sprawy za bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione w oparciu o przeprowadzone postępowanie dowodowe pod postacią: akt zasiłkowych ZUS, akt sprawy VIII U 140/19, przesłuchania odwołującej – e-protokół z 24 września 2020r.

W toku postępowania Sąd pominął dowód odwołującej z zeznań świadków A. M. oraz J. M. jako nieistotny dla rozstrzygnięcia sprawy.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd I instancji uznał, że postępowanie podlegało umorzeniu w zakresie odwołań od decyzji 19 grudnia 2018r. oraz od decyzji z 7 lutego 2019r., a to na mocy art. 203 k.p.c., wobec cofnięcia odwołań od tych decyzji w toku postępowania. Dalej Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie od decyzji z 18 września 2019r., zasługiwało na uwzględnienie.

Uzasadniając swoje rozstrzygnięcie, Sąd Rejonowy wskazał, że odwołanie ubezpieczonej od decyzji z 18 września 2019r. okazało się na tyle zasadne, że zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd I instancji zauważył, że w niniejszej sprawie, organ rentowy domagał się od odwołującej zwrotu zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego za wymienione w zaskarżonej decyzji kwoty i okresy, na podstawie art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2021, 423, ze zm.). Zgodnie z tym przepisem 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. Z kolei w myśl art. 84 ust. 2 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.

Jeśli chodzi o przesłanki wymienione w ust. 2 pkt 1 cytowanego powyżej przepisu należy wskazać, że warunkiem uznania, iż wypłacone świadczenie, jako mające charakter świadczenia nienależnie pobranego, podlega zwrotowi, jest świadomość osoby, która takie świadczenia pobrała wynikająca ze stosownego pouczenia o braku prawa do tego świadczenia.

Sąd Rejonowy podkreślił, że niespornym w rozpoznawanej sprawie jest, że organ rentowy nie pouczył odwołującej o okolicznościach mogących uzasadniać zwrot otrzymanego przez nią spornego zasiłku chorobowego oraz spornego świadczenia rehabilitacyjnego w momencie, kiedy świadczenia te były odwołującej wypłacane. W związku z tym brak było podstaw do uznania, że odwołująca w okresie pobierania spornego zasiłku chorobowego oraz pobierania świadczenia rehabilitacyjnego miała świadomość o okolicznościach mogących uzasadniać zwrot otrzymanych przez nią świadczeń. W tym zakresie Sąd I instancji uznał, że świadomość braku prawa do świadczenia (jako skutek prawidłowego pouczenia) winna mieć miejsce w dacie jego pobierania, aby można było zarzucić świadczeniobiorcy złą wiarę i domagać się zwrotu wypłaconych kwot.

Odnosząc się z kolei do przesłanek określonych w art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Sąd Rejonowy podkreślił, że organ rentowy nie wykazał, aby sporne świadczenia zostały przyznane lub wypłacone odwołującej na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów, bądź świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez ubezpieczonego. Podkreślenia wymaga, że dowód istnienia przesłanek żądania zwrotu świadczenia nienależnego obciąża organ rentowy. W ocenie Sądu I instancji, w rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie sprostował temu ciężarowi co wynika również z orzeczenia Sądu Najwyższego z 3 grudnia 2019r. (I UK 285/18), w którym Sąd ten wskazał, że podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s., jest po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz 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.

Sąd Rejonowy Sąd w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zwolnił odwołującą A. K. z obowiązku zwrotu pobranych świadczeń w łącznej kwocie 15.370,28 zł wraz z odsetkami tytułem zasiłku chorobowego za okres od 3 kwietnia 2018r. do 29 sierpnia 2018r. w kwocie 10.134,98 zł oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 30 sierpnia 2018r. do 31 października 2018r. w kwocie 5.235,30 zł, o czym Sąd orzekł w punkcie 2 wyroku, a o kosztach procesu orzekł na mocy art. 98 k.p.c. oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz. 1800 z późn.zm.) zasadzając od organu rentowego na rzecz odwołującej kwotę 540 zł (3x180zł) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Sąd doszedł w niniejszej sprawie do wniosku, że skoro decyzją z 18 września 2019r. organ rentowy zmienił decyzję z 19 grudnia 2018r. oraz decyzję z 7 lutego 2019r., to odwołującą w tym zakresie należy uznać za wygrywającą proces.

Z powyższym wyrokiem nie zgodził się organ rentowy. Wniósł apelację, w której zarzucił wyrokowi Sądu I instancji:

1. naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a to art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:
 - dokonanie sprzecznej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego oceny materiału dowodowego, skutkującego przyjęciem, że odwołująca nie działała w porozumieniu z pracodawcą i nie wprowadziła w błąd organu rentowego zawierając aneks do umowy o pracę, który zwiększył jej podstawę wymiaru składek z kwoty 2.780,00 zł brutto w grudniu 2017r. do kwoty 8.515,88 zł od stycznia 2018r., podczas gdy zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 29 maja 2019r., w sprawie VIII U 140/19, daje podstawę do wyciągnięcia odmiennych wniosków,

2. naruszenie przepisów prawa materialnego:

- art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niezastosowanie, poprzez błędne przyjęcie, że w stosunku do odwołującej nie ziszczyły się przesłanki do zwrotu świadczenia z tytułu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, za sporne okresy, co wyklucza uznane świadczenia za nienależne, podczas gdy zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie potwierdza wystąpienie wszystkich przesłanek do żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, wobec wprowadzenia organu rentowego w błąd.

(...) Oddział w Z. wniósł o:

zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie od ubezpieczonej, na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych, alternatywnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku

i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu.

W uzasadnieniu apelujący podkreślił, że materiał dowodowy nie daje podstaw do wyciągnięcia wniosków, do jakich doszedł Sąd I instancji. Jak bowiem wynika z akt sprawy, postępowanie w przedmiocie podstawy wymiaru składek dla odwołującej było poddane kontroli sądowej, w wyniku której ustalono, że deklarowana podstawa wymiaru wynosząca 8.515,88 zł była nieuzasadniona, na co wskazuje wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z 29 maja 2019r. w sprawie VIII U 140/19.

A. K. wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie od organu rentowego, na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych. W uzasadnieniu podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko i zgodziła się z argumentacją Sądu Rejonowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd I instancji jako własne, Sąd Okręgowy uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy przeprowadził prawidłowe i wystarczające postępowanie dowodowe, z wyników którego wyciągnął słuszne wnioski, nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów.

Spór w rozpoznawanej sprawie dotyczył ustalenia, czy ubezpieczona jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 3 kwietnia 2018r. do 29 sierpnia 2018r. w kwocie 10.134,98 zł oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 30 sierpnia 2018r. do 31 października 2018r. w kwocie 5.235,30 zł.

Jak prawidłowo wskazał Sąd Rejonowy obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia reguluje art. 84 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021r., poz. 423 ze zm.).

W ust. 2 przepis ten definiuje pojęcie nienależnie pobranego świadczenia, za które uważa 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 wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Należy jednak w tym miejscu przypomnieć, że w postępowaniu cywilnym, jakim niewątpliwie jest niniejsze postępowanie, zgodnie z art. 6 k.c. obowiązuje zasada kontradyktoryjności, co oznacza, że ciężar dowodu spoczywa na stronie, która dowodzi swoich racji. W niniejszej sprawie to organ rentowy wykazuje, że odwołująca w spornym okresie pobrała nienależne świadczenie i winien w związku z tym wykazać, że po stronie odwołującej wystąpiły okoliczności, o których mowa w art. 84, ust. 2 ustawy

systemowej, a które wskazywałyby na istnienie po jej stronie obowiązku zwrotu spornego świadczenia.

W ocenie Sądu odwoławczego Sąd I instancji słusznie przyjął, że organ rentowy temu obowiązkowi nie sprostał i w tym zakresie Sąd Okręgowy w pełni podziela argumentację i rozważania Sądu Rejonowego, nie istnieje zatem konieczność ponownego ich przytaczania.

W niniejszej sprawie, organ rentowy obowiązek zwrotu przez odwołującą zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego wywodził z treści art. 84 ust 2 pkt 2 ustawy systemowej, podnosząc że odwołująca wprowadziła w błąd organ rentowy zawierając aneks do umowy o pracę, który zwiększał podstawę wymiaru składek.

Z taką oceną organu rentowego nie sposób się zgodzić. Należy podkreślić, że prawomocne przesądzenie w sprawie o podstawę wymiaru składek, że wysokość wynagrodzenia za pracę jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego, nie wystarcza do stwierdzenia, że świadczeniobiorca świadomie wprowadził w błąd organ rentowy w celu uzyskania zasiłku chorobowego w nienależnej wysokości (art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz. U. z 2019r., poz. 300 ze zm.) – vide wyrok Sądu Najwyższego z 30 stycznia 2019r., w sprawie I UK 416/17 (OSNP 2019/7/90).

Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, 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 ustawy systemowej), 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). Przyjmuje się w orzecznictwie i doktrynie, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działania świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W rozumieniu art. 84 ust 2 pkt 2 ustawy systemowej, błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Ów błąd wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstruktywną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu rentowego o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenia (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010 mr 11-12, poz 148, z dnia 5 kwietnia 2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003 nr 2, poz 44., z dnia 8 stycznia 1999 r., II UKN 406/98, OSNAPIUS 2000 nr 5, poz 196).

Biorąc pod uwagę wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach częściowo zmieniającego decyzję organu rentowego, a w pozostałym zakresie oddalającego odwołanie, wypłacony odwołującej zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne obliczone od podstawy wymiaru wyższej niż wynikającej z tego orzeczenia, były w zawyżonej części świadczeniami nieprzysługującymi, ale na gruncie niniejszej sprawy nie świadczeniami nienależnie pobranymi w rozumieniu art. 84 ust 2 ustawy systemowej. Odwołująca nie sfalszowała aneksu do umowy o pracę ani dokumentów rozliczeniowych, jak też świadomie nie wprowadziła w błąd organu rentowego. Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych znana była podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, zatem jako błędne należy uznać zachowanie polegające na wypłacie zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego bez wcześniejszego rozwiania wątpliwości i zakwestionowania podstawy wymiaru świadczeń. Błąd ten wyklucza ustalenie decyzją organu rentowego obowiązku zwrotu świadczeń wypłaconych odwołującej w zawyżonej wysokości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2019 r., I UK 416/17, OSNP 2019/7/90).

W orzecznictwie sądowym utrwalony jest pogląd, że jeśli organ rentowy na podstawie nieudokumentowanego wniosku lub na podstawie stanu faktycznego niewyjaśnionego skutek własnych zaniedbań przyzna wnioskodawcy świadczenia, do których prawo nie istnieje, wadliwość ta i jej konsekwencje materialne nie mogą być uznane za wynik sprzecznej z prawem działalności wnioskodawcy ani objaw złej woli z jego strony, nie mogą więc stanowić podstawy do obciążenia świadczeniobiorcy obowiązkiem zwrotu niesłusznie wypłaconej sumy (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 21 maja

1984 r., III UZP 20/84, OSNCP 1985 nr 1, poz 3, z dnia 20 listopada 2001 r., II UKN 617/00, OSNP 2003, nr 16, poz.389).

Świadome wprowadzenie w błąd z art. 84 ust 2 pkt ustawy systemowej zorientowane zostało na przeżycia psychiczne polegające na świadomości, że pobierane świadczenia są nienależne, a także, że podjęte działania zmierzają do wprowadzenia organu rentowego w błąd. Odwołująca zawierając ze swoim pracodawcą aneks do umowy o pracę zgodnie ustaliła i realizowała uzgodnione wynagrodzenie. Odwołująca wykonywała obowiązki pracownicze, zawarta umowa nie była pozorna, czego organ rentowy nie kwestionował i za wykonaną pracę otrzymywała uzgodnione wynagrodzenie. Odwołująca nie знаła sytuacji finansowej pracodawcy, nie mogła zatem uznać, że uzgodnione wynagrodzenie nie uwzględnia sytuacji materialnej pracodawcy, a należy podkreślić że to wyłącznie ta okoliczność stanowiła przesłankę do zmiany decyzji i stwierdzenia, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe odwołującej jako pracownika, stanowi kwota 5.560 zł. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku z dnia 29 maja 2019 r. (VIII U 140/19) wskazał, że postępowanie dowodowe jednoznacznie wykazało, że kwestionowane przez ZUS zapisy aneksu do umowy o pracę określające wynagrodzenie ubezpieczonej (do kwoty 5.560 zł) zostały podyktowane i uzasadnione konkretnymi okolicznościami tj. posiadaniem przez ubezpieczoną specjalistycznych uprawnień magistra farmacji, długoletnim doświadczeniem i związanym z tym zakresem obowiązków służbowych, a równocześnie potrzebami organizacyjnymi pracodawcy. Sąd Okręgowy uznał jedynie, że zaproponowane wynagrodzenie nie uwzględnia sytuacji materialnej pracodawcy (pracodawca płacił raty kary wobec NFZ, których spłata miała nastąpić w połowie roku 2018 r.), zdaniem Sądu Okręgowego wyrażonym w uzasadnieniu, dopiero po zakończeniu tych spłat pracodawca dysponowałby wyższymi środkami finansowymi, które ewentualnie pozwoliłyby na kolejne zwiększenie wynagrodzenia A. K.. Sąd zauważył również, że pomimo dużego przychodu z tytułu prowadzenia apteki, pracodawca nie osiągał zbyt dużych przychodów.

Trudno zatem uznać, że odwołująca zawierając aneks do umowy o pracę świadomie dążyła do wprowadzenia organu rentowego w błąd, a tym samym do wyłudzenia zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w zawyżonej wysokości.

Należy również zauważyć, że w przypadku rozważania odpowiedzialności z art. 84 ust 1 pkt 1 lub 2 ustawy systemowej niezbędne jest wykazanie braku prawa do świadczenia i świadomości, że zasiłek był nienależny. Obie przesłanki muszą wystąpić już w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty. Zatem jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono „należne”, a okoliczności wyłączające prawo do niego, w konsekwencji również wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły post fatum, to nie ma podstaw do uznania, iż należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ust 1 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2018 roku, I UK 248/17).

Mając na uwadze powyższe, zarzuty apelacji okazały się nieuzasadnione i Sąd Okręgowy na mocy art. 385 k.p.c orzekł jak w sentencji wyroku.

(-) sędzia del. Magdalena Kimel (spr.) (-) sędzia Patrycja Bogacińska-Piątek (-) sędzia Jarosław Klon