

Sygn. akt **VIII Ua 44/18**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 kwietnia 2019 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

<b>Przewodniczący:</b>	SSO Grażyna Łazowska (spr.)
<b>Sędziowie:</b>	SSO Patrycja Bogacińska-Piątek SSR del. Magdalena Kimel
<b>Protokolant:</b>	Ewa Gambuś

**po rozpoznaniu w dniu** 12 kwietnia 2019r. w Gliwicach

**sprawy z odwołania** P. K. (K.)

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

**o** zasiłek chorobowy

**na skutek apelacji** organu rentowego

**od wyroku** Sądu Rejonowego w G.

**z dnia** 10 sierpnia 2018 r. **sygn. akt** VI U 149/18

oddala apelację.

(-) SSR del. Magdalena Kimel (-) SSO Grażyna Łazowska (spr.) (-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 44/18

## UZASADNIENIE

Odwołujący P. K. domagał się zmiany zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. z dnia 20 lutego 2018 r., na mocy której został zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w kwocie 11.482,70 zł za okres od 9 grudnia 2015 r. do 30 marca 2016 r. oraz od 11 maja 2016 r. do 18 maja 2016 r., a także od 22 czerwca 2016 r. do 27 września 2016 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc, że zasiłek za okres sporny stanowi świadczenie nienależne i podlega zwrotowi.

Wyrokiem z dnia 10 sierpnia 2019 roku Sąd Rejonowy w G. w całości uwzględnił żądanie ubezpieczonego i zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zwolnił odwołującego z obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w łącznej kwocie 11.482,70 zł za okres od dnia 9 grudnia 2015 roku do 30 marca 2016 roku, od 11 maja 2016 roku do 18 maja 2016 roku oraz od 22 czerwca 2016 roku do 27 września 2016 roku.

Sąd I Instancji ustalił, że niesporne w sprawie było, iż ubezpieczony P. K. podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej od 1 stycznia 2010 r. W dniu 23 listopada 2015 r. ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie emerytury. Następnie w okresach od dnia 9 grudnia 2015 r. do 30 marca 2016 r. oraz od dnia 11 maja 2016 r. do 18 maja 2016 r., a także od dnia 22 czerwca 2016 r. do 27 września 2016 r. ubezpieczony był niezdolny do pracy z powodu choroby.

Dalej Sąd I instancji ustalił, iż decyzją z dnia 11 grudnia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu prawa do emerytury. Wyrokiem z dnia 6 maja 2016 r., sygn. VIII U 216/16, Sąd Okręgowy oddalił odwołanie P. K. od ww. decyzji. Prawomocnym wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2017 r., sygn. akt VIII 121/17 – wydanym po ponownym rozpoznaniu sprawy na skutek uchylenia wyroku Sądu Okręgowego w G. z dnia 6 maja 2016 r. na mocy wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 października 2015 r., sygn. akt III Aua 1111/16 – Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu P. K. prawo do emerytury od dnia 9 grudnia 2015 r. Na skutek przyznania ubezpieczonemu prawa do emerytury w dniu 20 lutego 2018 r. organ rentowy wydał decyzję, w której zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w kwocie 11.482,70 zł za okres 9 grudnia 2015 r. do 30 marca 2016 r. oraz od 11 maja 2016 r. do 18 maja 2016 r., a także od 22 czerwca 2016 r. do 27 września 2016 r.

Sąd I Instancji przyjął za okoliczności sporne, lecz przyjęte za stan faktyczny niniejszej sprawy, że ubezpieczony składając wnioski o zasiłek chorobowy za okres sporny nie zaznaczał organowi rentowemu, że ubiega się o emeryturę. Dodatkowo organ rentowy nie zażądał od odwołującego tego typu informacji.

Dalej Sąd I instancji ustalił, że odwołujący nie został pouczony o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego za sporny okres. Sąd I instancji przyjął, że nikt nigdy nie informował ubezpieczonego, że jeżeli uzyska prawo do emerytury, to za okres pokrywający się z okresem za który otrzymywał zasiłek chorobowy, będzie musiał zwrócić kwotę zasiłku chorobowego.

Sąd I instancji dokonał spornych ustaleń na podstawie dowodu z przesłuchania odwołującego.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy powołał się na art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778 j.t. ze zm.), zgodnie z którym dobrowolnie ubezpieczeni chorobowemu podlegają na swój wniosek jedynie osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-5a, 8 i 10 ww. ustawy. Zatem a contrario Sąd I instancji przyjął, że osoba, której przysługuje prawo do emerytury nie może podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Skoro zatem ubezpieczony nie podlegał w okresie spornym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, to Sąd Rejonowy przyjął, że nie przysługiwał mu zasiłek chorobowy za ww. okres. Zgodnie bowiem z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2017.1368 j.t. ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Sąd Rejonowy powołał się także na treść art. 84 ust. 1 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym 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 ww. ustawy.

Sąd I instancji uznał, że jedyną w sprawie sporną okolicznością była kwestia, czy zasiłek pobrany przez odwołującego w okresie spornym może być kwalifikowany do kategorii „nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczeń społecznych”. W ocenie Sądu Rejonowego brak było podstaw do takiego uznania.

Uzasadniając swoje stanowisko Sąd I instancji powołał się na brzmienie art. 84 ust. 2 ww. ustawy zgodnie z którym: 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.

Sąd Rejonowy przyjął, że w sprawie nie było sporne, iż określone w art. 84 ust. 2 pkt. 2 ww. ustawy podstawy kwalifikowania świadczenia jako nienależnego nie miały miejsca w niniejszej sprawie.

Sąd I instancji stwierdził w zakresie przesłanek z art. 84 ust. 2 pkt. 1 ww. ustawy, że sam brak uprawnienia do pobrania świadczenia przez ubezpieczonego nie przesądza, że pobrane w tych warunkach świadczenie należy kwalifikować jako nienależne. Po pierwsze, kwalifikacja ta wymaga, by osoba pobierająca świadczenie miała świadomość tego, że pobiera świadczenie, które jej nie przysługuje. U. bowiem w przywołanym wyżej przepisie, że świadczenie nienależne to świadczenie „wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części”, zastrzegając w dalszej części omawianego przepisu „jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania”. Sąd I instancji wskazał także na występującą różnicę pomiędzy „świadczeniem nienależnym” z art. 401 k.c. a „świadczeniem nienależnie pobranym” z art. 84 ust. 2, podnosząc, że podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 pkt 1 ww. ustawy jest nie tylko brak prawa do świadczenia ale także świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia.

Zdaniem Sądu I instancji organ rentowy, na którym spoczywał w tym zakresie ciężar dowodzenia, nie wykazałby odwołujący miał świadomość pobierania świadczenia, które mu nie przysługuje, bądź by był pouczony w trakcie pobierania spornego świadczenia o braku prawa do jego pobierania. Organ rentowy, zobowiązany do wykazania tej okoliczności, odwoływał się jedynie do obowiązku znajomości prawa przez przedsiębiorców oraz powszechnie dostępnych informacji udostępnianych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (k. 17). Sąd sprzeciwił się takiemu rozumowaniu. Wskazał, że czym innym jest obowiązek pouczenia konkretnego podmiotu, a czym innym samo udostępnienie bliżej nieokreślonego kręgowi podmiotów powszechnie dostępnych informacji.

Następnie Sąd I instancji odniósł się do wykładni językowej art. 84 ust. 2 w/w ustawy. Wskazał, że aby kwalifikować świadczenia jako „nienależnie pobrane” musi ono zostać wypłacone „mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń”. Zdaniem Sądu przepis ten wskazuje, że świadczenie jest nienależnie pobrane, gdy najpierw zaistnieje „okoliczność powodująca ustanie prawa do świadczenia”, a następnie jest ono wypłacone i pobrane.

W świetle powyższego Sąd I instancji uznał, że wprawdzie wyrok Sądu Okręgowego w G. z dnia 19 kwietnia 2017 r., sygn. akt VIII 121/17, na mocy którego przyznano ubezpieczonemu prawo do emerytury cechuje formalny charakter wyroku deklaratoryjnego, który jedynie potwierdza pewien stan prawny, a nie kreuje tego stanu, to przy dokonywaniu oceny świadomości odwołującego co do tego, czy pobierany przez niego zasiłek był świadczeniem, które mu przysługuje, nie można pomijać, że organ rentowy konsekwentnie podtrzymywał tezę o braku uprawnienia odwołującego do emerytury w spornym okresie. Sąd Rejonowy wskazał również na okoliczność, że gdyby w/w wyrok nie został wydany to organ rentowy nie kwalifikował by spornego świadczenia jako nienależnego, pomimo tego, że wyrok ten, jako deklaratoryjny, jedynie potwierdzał prawo powoda do emerytury, a nie kreował tego prawo. Jako

okoliczność, która w rzeczywistości skutkowałą stwierdzeniem braku prawa do tego świadczenia, Sąd przyjął ww. wyrok Sądu, która to okoliczność zaistniała dopiero po wypłacie spornego zasiłku.

Sąd Rejonowy odwołał się również do wykładni systemowej w/w przepisu. W ocenie Sądu I instancji, prezentowana wyżej wykładnia art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych znajduje wsparcie w zasadach pewności prawa, bezpieczeństwa prawnego i ochrony zaufania obywateli do państwa i tworzonych przez nie prawa, które wywodzone są z art. 2 Konstytucji RP.

Apelację od wyroku wniósł organ rentowy, zarzucając naruszenie prawa materialnego:

- polegające na niewłaściwym zastosowaniu art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez uznanie, że sam brak uprawnienia do pobrania świadczenia przez ubezpieczonego nie przesądza, że pobrane świadczenie należy kwalifikować jako nienależne, podczas gdy przepis wyraźnie stanowi, iż osoba, której przysługuje prawo do emerytury nie może podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, zatem skoro ubezpieczony nie podlegał w okresie spornym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu to nie przysługuje mu zasiłek chorobowy za sporny okres.

- art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez zwolnienie odwołującego z obowiązku zwrotu zasiłku z funduszu chorobowego w łącznej kwocie 11 482,70 zł za okres od dnia 9 grudnia 2015 r. do 30 marca 2016 r., od 11 maja 2016 r. do 18 maja 2016 r. oraz od 22 czerwca 2016 r. do 27 września 2016 r., podczas gdy osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest zobowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami za opóźnienie.

Wskazując na te zarzuty, organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, a także orzeczenie o kosztach postępowania za obie instancje, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że zasiłek chorobowy od dnia 9 grudnia 2015 r. do 30 marca 2016 r., od 11 maja 2016 r. do 18 maja 2016 r. oraz od 22 czerwca 2016 r. do 27 września 2016 r. jest świadczeniem nienależnym i powinien podlegać zwrotowi. Zdaniem organu brak było podstaw do stwierdzenia, że osoba pobierająca świadczenie musi mieć świadomość tego, że pobiera świadczenie, które jej nie przysługuje.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, nie zawiera bowiem jakichkolwiek argumentów, które mogłyby skutecznie podważyć ustalenia dokonane przez Sąd Rejonowy.

Zaskarżone orzeczenie jest trafne i zyskuje pełną aprobatę Sądu Okręgowego.

Sąd Rejonowy przeprowadził niezbędne postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego i oceny prawnej, a rozstrzygnięcie swoje również prawidłowo i wyczerpująco uzasadnił. Jedynie za omyłką pisarską przy sporządzeniu uzasadnienia należy uznać wskazanie przez Sąd I instancji w uzasadnieniu, iż wyrok Sądu Apelacyjnego w K. w sprawie o sygn. akt III AUa 1111/16 zapadł 25 października 2015 r., albowiem w rzeczywistości wyrok ten zapadł 25 października 2016 r.

Stan faktyczny rozpoznawanej sprawy w zasadzie był bezsporny. Sporna w sprawie pozostawała jedynie kwestia świadomości ubezpieczonego konieczności zwrotu zasiłku chorobowego w przypadku przyznania mu prawa do emerytury.

W ocenie Sądu Okręgowego, wydając wyrok w rozpoznawanej sprawie Sąd I instancji nie naruszył przepisów prawa materialnego wskazanych przez apelującego.

Poza sporem w niniejszym postępowania pozostawało, że osoba, której przysługuje prawo do emerytury nie może podlegać dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Sąd I instancji słusznie zatem stwierdził, że skoro na mocy prawomocnego wyroku z dnia 19 kwietnia 2017 r., sygn. akt VIII 121/17, Sąd Okręgowy w G. przyznał ubezpieczonemu P. K. prawo do emerytury od dnia 9 grudnia 2015 r. to w rezultacie od tego dnia ubezpieczony nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Nie sposób przyznać racji organowi rentowemu, który zarzucił Sądowi naruszenie art.6 ust. 1 w/w ustawy poprzez uznanie, że sam brak uprawnienia do pobrania świadczenia przez ubezpieczonego nie przesądza, że pobrane świadczenie należy zakwalifikować jako nienależne. Sąd Rejonowy wbrew temu, co twierdzi organ rentowy, wyraźnie stwierdził, że na skutek przyznania ubezpieczonemu P. K. prawa do emerytury od dnia 9 grudnia 2015 r. ubezpieczony nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a więc nie przysługiwał mu za sporny okres zasiłek chorobowy. Brak konieczności zwrotu zasiłku chorobowego Sąd I instancji wywiódł jednak z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który to przepis został w ogóle niezauważony w pierwszym zarzucie organu rentowego. Zgodnie bowiem z art.84 ust. 1 i 2 tejże ustawy 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: 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 oraz 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. Należy tutaj podkreślić, że przepis artykułu 66 ust. 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, który określa zasady potrącenia oraz egzekucji zasiłku z tejże ustawy, nie jest przepisem szczególnym w stosunku do art. 84 ust. 2 u.s.u.s., w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych(por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2017r. II UK 753/15). Wobec tego przepis art. 84 ust. 2 znajdzie pełne zastosowanie w niniejszym stanie faktycznym.

Nie można zatem stosować prostego rozumowania, że każda osoba, która pobrała niezasadnie świadczenie jest obowiązana do jego zwrotu.Definicja świadczenia nienależnie pobranego została bowiem zamieszczona w ust. 2 artykułu 84 w/w ustawy. Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. są po pierwsze brak prawa do świadczenia, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynące ze stosownego pouczenia. Istotne jest zatem pouczenie organu rentowego udzielone ubezpieczonemu o okolicznościach z zaistnieniem których wiąże się ustanie prawa do świadczenia. Pouczenie to 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. Obowiązek udzielenia pouczenia obciąża organ rentowy, który w przypadku sporu zobowiązany jest do wykazania skutecznego doręczenia prawidłowego pouczenia adresatowi (por. komentarz do art. 84 u.s.u.s., teza 8, pod red. Wantoch-Rekowski Jacek, LEX). Sąd I instancji słusznie przyjął, że organ rentowy nie sprostał w tym zakresie ciężącemu na nim ciężarowi dowodowemu. To organ rentowy powinien w toku postępowania wykazać, że dokonał w toku postępowania stosownego pouczenia. Tymczasem organ rentowy nawet nie zaprzeczył, że takiego pouczenia nie dokonał. Wypełnienie swojego obowiązku upatrywał on jedynie w możliwości zapoznania się przez ubezpieczonego z stosownymi przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, które dla wszystkich są dostępne lub z możliwością zaznajomienia się z publikowanymi na stronie ZUS poradnikami. Z takim rozumowaniem (...) nie sposób jednak się zgodzić. Obowiązek udzielenia pouczenia organ rentowy może zrealizować na różne sposoby, np. poprzez zamieszczanie szczegółowych pouczeń na drukach wniosków o świadczenia, bądź decyzji organu rentowego, w szczególności przyznających prawo do świadczenia. Tymczasem w okolicznościach niniejszej sprawy takie pouczenie nie miało w ogóle miejsca. Pouczenie musi mieć bowiem w ogóle miejsce (fakt pouczenia musi

być rzeczywistym zdarzeniem w świecie zewnętrznym), aby możliwe było przyjęcie, że ubezpieczony mógł się z nim zapoznać. Dodatkowo pouczenie musi być należyte, czyli wyczerpująco i wyraźnie wskazujące okoliczności, w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia. Spełniania obowiązku pouczenia, jak słusznie zauważył Sąd Rejonowy, nie wypełnia zatem sama możliwość zaznajomienia się ubezpieczonego z stosownymi przepisami ustawy. Czym innym jest bowiem rzeczywiste pouczenie ubezpieczonego, a czym innym możliwość zapoznania się przez niego w własnym zakresie z przepisami, które powinny znaleźć się w pouczeniu. Nie sposób zatem uznać że ubezpieczony w sposób celowy dążył do pobrania niniejszego świadczenia niezgodnie z prawem.

Wskazać także należy, co podnosił również Sąd Rejonowy, na odrębności pomiędzy świadczeniem nienależnym z kodeksu cywilnego a świadczeniem nienależnie pobranym z art. 84 ust. 2 u.s.u.s. W przepisach prawa cywilnego pojęcie nienależnego świadczenia jest zobiektywizowane (art. 410 § 2 k.c.), natomiast elementy odnoszące się do stanu świadomości (woli) wzbogaconego są uregulowane odrębnie (art. 409 k.c.), a więc nie są objęte definicją tego pojęcia. W przepisach prawa ubezpieczeniowego następuje natomiast połączenie tych elementów w samej definicji "świadczenia nienależnie pobranego", a więc 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) (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego wG. z dnia 21 marca 2017 r. w sprawie o sygn. III AUA 1856/16, LEX nr 2284957). Nie można zatem stwierdzić, że Sąd I instancji dopuścił się także naruszenia przepisu art. 84 ust. 1 u.s.u.s. poprzez zwolnienie odwołującego z obowiązku zwrotu zasiłku z funduszu chorobowego w łącznej kwocie 11 482,70 zł za okres od dnia 9 grudnia 2015 r. do 30 marca 2016 r., od 11 maja 2016 r. do 18 maja 2016 r. oraz od 22 czerwca 2016 r. do 27 września 2016 r., podczas gdy osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest zobowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami za opóźnienie (drugi zarzut organu rentowego). Świadczenie nienależnie pobrane to świadczenie wypłacone ubezpieczonemu bez podstawy prawnej, jeśli beneficjent świadczenia miał świadomość, że pobiera świadczenie, które mu się nie należy. Przeprowadzone przed Sądem I instancji postępowanie dowodowe w sposób jasny i wyczerpujący wykazało, że ubezpieczony w momencie pobierania zasiłku chorobowego nie wiedział o konieczności jego zwrotu w sytuacji przyznania mu prawa do emerytury. Z zeznań ubezpieczonego wynika w sposób jednoznaczny, że dowiedział się on o tym fakcie dopiero po wydaniu wyroku przez Sąd Apelacyjny w dniu 25 października 2016 r., który uchylił poprzedni wyrok Sądu Okręgowego z dnia 6 maja 2016 r. Tymczasem ostatni okres niezdolności do pracy P. K. przypadł od 22.VI.2016 r. do 27.IX.2016 r., a więc niecały miesiąc przed rozpoznaniem sprawy przez Sąd Apelacyjny. Organ rentowy w toku postępowania nie wykazał natomiast, aby stan świadomości ubezpieczonego powstał wcześniej. Wobec powyższego, nie sposób przyjąć, że ubezpieczony w sposób świadomy pobierał świadczenia, które ostatecznie mu nie przysługiwały. Należy mieć tutaj na uwadze także stanowisko organu rentowego w trakcie postępowania o przyznanie emerytury i długotrwałość tego postępowania. Organ rentowy w sposób konsekwentny przyjmował, aż do czasu wydania przez Sąd Apelacyjny w K. wyroku oddalającego apelację tj. do 12 września 2017 r., że P. K. prawo do emerytury nie przysługuje. Zatem to organ rentowy w toku całego postępowania o przyznanie uprawnionemu emerytury tj. od dnia wydania decyzji odmownej (11.12.2015r.) aż po moment wniesienia apelacji w sprawie, w której zmieniono decyzję organu i przyznano uprawnionemu prawo do emerytury, utwierdzał ubezpieczonego w przekonaniu, że prawo do emerytury mu nie przysługuje. Sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i z zasadą zaufania obywatela do państwa byłoby w takiej sytuacji nakazanie ubezpieczonemu zwrotu pobranego przez niego zasiłku chorobowego. W ocenie Sądu Okręgowego słusznie zatem Sąd I Instancji stwierdził, że brak jest możliwości pogodzenia z ww. zasadami sytuacji, w której pobrane świadczenie z ubezpieczenia społecznego, traktowane przez wypłacający je organ jako należne, zostanie następnie zakwalifikowane jako „nienależne” z wszystkimi tego konsekwencjami, de facto naskutek zdarzeń, zgodnych z prawem i w żaden sposób niezawinionych przez ubezpieczonego, które miały miejsce po jego wypłacie przez organ rentowy, a pobraniu przez ubezpieczonego.

Należy zatem uznać, że w rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie wykazał istnienia przesłanki określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej. Również w toku postępowania apelacyjnego nie złożył żadnych wniosków dowodowych na tę okoliczność.

W ocenie Sądu Okręgowego, prawidłowo Sąd I instancji, w oparciu o przeprowadzone postępowanie dowodowe uznał, że ubezpieczony nie miał świadomości, iż pobieranie emerytury w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje brak prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. Brak jest zatem również podstaw do przypisania mu złej woli czy świadomego wprowadzania organu rentowego w błąd z zamiarem uzyskania nienależnego świadczenia, w przedkładaniu zwolnień lekarskich.

W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy uznał, że organ rentowy nie wykazał przesłanki żądania zwrotu świadczenia nienależnie pobranego, a zatem na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

(-) SSR del. Magdalena Kimel (-) SSO Grażyna Łazowska (spr.) (-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek

Sędzia Przewodniczący Sędzia