

Sygn. akt IVUa 20/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 czerwca 2018 r.

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Danuta Jarosz-Czarcińska (spr.)

Sędziowie SSO Małgorzata Maleszka

SSO Magdalena Chudziak

Protokolant stażysta Emilia Hamerlińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 8 czerwca 2018 r. w T.

sprawy **J. Z.**

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

o zasiłek chorobowy i zasiłek opiekuńczy

na skutek apelacji J. Z.

od wyroku Sądu Rejonowego w Toruniu - IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 marca 2018 r. sygn. akt IV U 547/16

I. oddala apelację;

II. zasądza od J. Z. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. kwotę 120,00 zł (sto dwadzieścia złotych 00/100) tytułem kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.

/-/SSO Magdalena Chudziak /-/SSO Danuta Jarosz-Czarcińska /-/SSO Małgorzata Maleszka

Sygn. akt IV Ua 20/18

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w Toruniu wyrokiem z dnia 8 marca 2018 r. oddalił odwołanie J. Z. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. o zwrot wypłaconego zasiłku opiekuńczego i zasiłku chorobowego w łącznej kwocie 52.148,85 zł.

Uzasadniając powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy ustalił, że w związku z orzeczoną niezdolnością do prowadzenia pozarolniczej działalności z powodu konieczności sprawowania osobistej opieki nad chorym dzieckiem oraz w związku z orzeczoną niezdolnością do pracy J. Z. zwróciła się do Oddziału z roszczeniem o ustalenie uprawnień i o dokonanie wypłaty zasiłków opiekuńczego i chorobowego. Na podstawie przedłożonych zaświadczeń lekarskich orzekających o niezdolności do pracy ZUS Oddział

w T. dokonał na rzecz wnioskodawczynie wypłaty zasiłku opiekuńczego za okres od 4 maja 2015 r. do 25 czerwca 2015 r. w kwocie 11.761,23 zł oraz zasiłku chorobowego za okres od 26 czerwca 2015 r. do 24 grudnia 2015 r. w kwocie 40.387,62 zł.

ZUS Oddział w T. przeprowadził postępowanie wyjaśniające na okoliczność podlegania przez odwołującą ubezpieczeniom społecznym, które doprowadziło do wydania decyzji nr (...) z 19 maja 2016 r. W wyniku przeprowadzonego postępowania stwierdzono, że od 18 kwietnia 2015 r. J. Z. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu) oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Przedmiotowa decyzja została przez J. Z. zaskarżona, a sprawę ze złożonego przez nią odwołania przekazano do Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Toruniu z 25 listopada 2016 r. odwołanie zostało oddalone. Wyrokiem z dnia 18 lipca 2017 r. Sąd Apelacyjny w sprawie III AUa 309/17 oddalił apelację J. Z.. Orzeczenia są prawomocne.

J. Z. była pouczone w zaświadczeniach płatnika składek z dnia 7 maja 2015r. (k.1 v i 5 v akt ZUS), że zasiłek chorobowy i opiekuńczy służy osobie podlegającej ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej. Wnioskodawczynie składała powyższe zaświadczenia celem otrzymania zasiłku chorobowego i opiekuńczego mimo, że nie prowadziła działalności pozarolniczej dającej podstawy do objęcia ubezpieczeniem. J. Z. wносиła w zaświadczeniu z dnia 7 maja 2015 r.

o wypłatę zasiłku na rachunek bankowy (k.5v) Powyższe zaświadczenia były składane przed datą wypłaty pierwszego zasiłku co nastąpiło w dniu 16 czerwca 2015r.(k.71).

W zaświadczeniu z dnia 2 lipca 2015r. wprost podkreśliła, że jest objęta ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej. (k.6 akt ZUS)

Sąd Rejonowy ustalił stan faktyczny na podstawie dowodów z dokumentów. Sąd pominął dowód z przesłuchania wnioskodawczynie, która prawidłowo wezwana nie stawiała się na termin rozprawy. Pełnomocnik J. Z. nie złożył w ślad za pismem z dnia 8 stycznia 2018r. żadnych dalszych dowodów.

Zdaniem Sądu Rejonowego był ten sąd związany ostateczną decyzją organu rentowego z 19 maja 2016 r., którą to decyzją Oddział stwierdził, że od 18 kwietnia 2015 r. J. Z. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu) oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Przedmiotowa decyzja została przez panią J. Z. zaskarżona, lecz jej odwołanie zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Toruniu wydanym w sprawie IVU 2435/16

Należy mieć na uwadze, że Sąd w postępowaniu cywilnym obowiązany jest bowiem uwzględniać stan prawny wynikający z osnowy ostatecznej decyzji administracyjnej. Stanowisko to zostało zaprezentowane w uchwale składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z 9 października 2007 r. (III CZP 46/07, OSNC 2008/3/30), a także w wyroku Sądu Najwyższego z 10 czerwca 2008 r. (I UK 376/07, OSNP 2009/21-22/295), które Sąd rozpoznający niniejszą sprawę w całości podziela.

Ponadto, w związku z wniesieniem odwołania od tej decyzji i prawomocnego jego oddalenia wyrokiem Sądu Okręgowego w Toruniu z 25 listopada 2016 r., ujawnił się też stan związania tymże wyrokiem.

W pierwszej kolejności Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c., orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. W judykaturze podkreślono, że moc wiążąca prawomocnego orzeczenia sądu charakteryzuje się dwoma aspektami. Pierwszy z nich odnosi się tylko do faktu istnienia prawomocnego orzeczenia. Ten aspekt występuje, gdy

w poprzednim postępowaniu, w którym zapadło prawomocne orzeczenie, nie brała udziału choćby jedna ze stron nowego postępowania, a nie jest ona objęta prawomocnością rozszerzoną. Nie można bowiem takiej strony obciążać dalszymi skutkami wynikającymi

z prawomocnego orzeczenia. Drugi zarazem aspekt mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia jest określony jako walor prawny rozstrzygnięcia (osądzenia) zawartego w treści orzeczenia. Pozostaje on ściśle związany z powagą rzeczy osądzonej (art. 366 § 1 k.p.c.) i występuje

w nowej sprawie pomiędzy tymi samymi stronami, choć przedmiot obu spraw jest inny.

W nowej sprawie nie może być wówczas zastosowany negatywny (procesowy) skutek powagi rzeczy osądzonej polegający na niedopuszczalności ponownego rozstrzygnięcia tej samej sprawy. Występuje natomiast skutek pozytywny (materialny) rzeczy osądzonej przejawiający się w tym, że rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu (rzecz osądzona) stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika (Zob. K. P., Wyroki sądów pierwszej instancji, sądów apelacyjnych oraz Sądu Najwyższego w sprawach cywilnych, handlowych

i gospodarczych, rozdz. XIV „Prawomocność wyroków i powaga rzeczy osądzonej; A. G. – B., Komentarz do art. 316 – 366 kpc, Legalis 2014, teza 6 do art. 365; A. M., K. P., Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego, t. I, teza 7 do art. 365; por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2014 r., I UK 329/13, LEX nr 1444404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2013 r., I UK 29/13, L.). Orzeczenie uzyskuje moc wiążącą z chwilą uprawomocnienia się, a zatem z chwilą definitywnego zakończenia postępowania. W kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się dana kwestia, nie podlega ona już ponownemu badaniu. Związanie orzeczeniem oznacza bowiem niedopuszczalność przeprowadzenia postępowania dowodowego w tej kwestii, nie tylko zaś dokonywania ustaleń sprzecznych. Zachodzi tu zatem ograniczenie dowodzenia faktów, objętych prejudycjalnym orzeczeniem, a nie tylko ograniczenie poszczególnego środka dowodowego (por. A. Zieliński, K. Flaga-Gieruszyńska, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, Legalis 2014, teza 4 do art. 365; A. Góra-Błaszczkowska, Komentarz..., teza 2 do art. 365; A. Jakubecki, Komentarz do art. 365 kodeksu postępowania cywilnego, LEX 2013, teza 4; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2014 r., V CSK 433/13, LEX nr 1514746; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2013 r., IV CSK 624/12, Legalis; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2013 r., III UK 121/12, Legalis; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2011 r., I UK 239/10, Legalis).

Moc wiążąca orzeczenia odnosi się tylko do treści jego sentencji, a nie uzasadnienia. Nie mają zatem, co do zasady, mocy wiążącej ani poglądy prawne wyrażone w uzasadnieniu orzeczenia, ani motywy i ustalenia faktyczne zawarte w uzasadnieniu. Przedmiotem prawomocności materialnej jest bowiem ostateczny rezultat rozstrzygnięcia, a nie przesłanki, które do niego doprowadziły. Jednakże zawarte w uzasadnieniu orzeczenia motywy rozstrzygnięcia mogą mieć niekiedy znaczenie dla ustalenia zakresu mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia, czyli granic prawomocności materialnej orzeczenia w rozumieniu art. 365 § 1 k.p.c. Treść prawomocnego orzeczenia, a więc treść wyrażonej w nim indywidualnej i konkretnej normy prawnej, w tym zwłaszcza zakres jej obowiązywania (związania stron i sądów), często nie jest, i z obiektywnych względów nie może być, w pełni wysłowiona w sentencji orzeczenia. Z tego względu ustalenie tej treści, a przede wszystkim zakresu związania prawomocnym wyrokiem, wymaga niejednokrotnie wykładni orzeczenia

w świetle sporządzonego do niego uzasadnienia, a w braku pisemnego uzasadnienia w świetle odtworzonego (np. na podstawie akt sprawy) rozumowania sądu, który wydał badane rozstrzygnięcie, a sama możliwość sięgania do okoliczności sprawy w celu sprecyzowania zakresu mocy wiążącej orzeczenia sądu nie może ulegać wątpliwości.

Szczególne znaczenie ma ta kwestia przy orzeczeniach oddalających powództwo, gdy z sentencji nie wynika zakres przedmiotowy rozstrzygnięcia. Tutaj znaczące i wiążące mogą być motywy rozstrzygnięcia zawarte w uzasadnieniu orzeczenia, szczególnie ustalenia prejudycjalne sądu, prowadzące do oddalenia powództwa lub wniosku. Związanie prawomocnym wyrokiem rozciąga się zatem również na jego motywy w takich granicach,

w jakich stanowią one konieczne uzupełnienie rozstrzygnięcia, niezbędne dla wyjaśnienia jego zakresu - w jakim indywidualizują one sentencję jako rozstrzygnięcie o przedmiocie sporu i w jakim określają one istotę danego stosunku prawnego. Chodzi przy tym tylko

o elementy uzasadnienia dotyczące rozstrzygnięcia co do istoty sprawy, w których sąd wypowiada się w sposób stanowczy, autorytarny o żądaniu (zob. A. Jakubecki, Komentarz..., teza 2; A. Zieliński, K. Flaga-Gieruszyńska, Kodeks..., teza 1 i 4 do art. 365; A. Góra – Błaszczkowska, Komentarz..., teza 8 do art. 365; E. Marszałkowska-Krześ, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, Legalis 2014, teza 5 do art. 365; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego

2014 r., I UK 329/13, LEX nr 1444404; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2013 r., V CSK 500/12, Legalis; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2013 r., III UK 121/12, Legalis;).

Sąd I instancji miał na uwadze, że decyzja organu rentowego z 19.05.2016 r., w której stwierdzono, że od 18.04.2015 r. J. Z. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu) oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej nie oznacza, że J. Z. nie może zostać objęta ubezpieczeniami w przyszłości. Jednakże w sprawie mając na uwadze także uzasadnienie Sądu Okręgowego, datę jego rozstrzygnięcia, niewątpliwym było, że w roku 2015 r., którego dotyczy sporna decyzja o zwrot zasiłków, ubezpieczona nie podlegała tym ubezpieczeniom.

Zgodnie z art. 84. 1 i 2 cyt. ustawy 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.

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 pouczone 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.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 1368) w zw. z art. 52 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2017 r. II UK 753/15 wskazano, że żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Innymi słowy do kwestii dotyczącej zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych, mają w pełnym zakresie zastosowanie art. 84 ust. 1, 2 i 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Rejonowy podzielił stanowiska zawarte w orzecnictwie (wyrok SN z dnia 9.02.2017r. II UK 699/15, wyrok SA z dnia 22.05.2015r. III AUa 2004/14) dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń przyjmując, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, tylko wtedy, gdy pobierającemu świadczenie można przypisać złą wolę. Może to nastąpić wtedy, gdy pobierający świadczenie wiedział, że mu się ono nie należy. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd instytucji ubezpieczeniowej.

W wyroku SN z dnia 26 lipca 2017r. I UK 287/16 przedstawiono stanowisko, że ustalenie przez Sąd, że ubezpieczony pobierający zasiłek chorobowy nie był pouczone o braku prawa do tego świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1), nie jest wystarczającą podstawą do stwierdzenia, że nie obciąża go obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utracił prawo wskutek wykonywania w okresie pobierania świadczenia pracy zarobkowej. Sąd powinien bowiem rozważyć, czy mimo nieziszczenia się określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przesłanki zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, zasiłek chorobowy został wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15, niepublikowany, stwierdzono,

ze "błąd" wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie. Z przytoczonych w uzasadnieniu wyroku orzeczeń Sądu Najwyższego wynika, że zakreśla się szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza się do nich bezpośrednie oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, niepublikowany).

Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że J. Z. była pouczona w zaświadczeniach płatnika składek z dnia 7 maja 2015 r. (k.1 v i 5 v akt ZUS), które sama składała, że zasiłek chorobowy i opiekuńczy służy osobie podlegającej ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej. Wnioskodawczyni składała powyższe zaświadczenia celem otrzymania zasiłku chorobowego i opiekuńczego mimo, że jak ustalono w postępowaniu przez organem rentowym i w sprawie IVU 2435/16 nie prowadziła działalności pozarolniczej dającej podstawy do objęcia ubezpieczeniem. J. Z. wносиła w zaświadczeniu z dnia 7 maja 2015r. o wypłatę zasiłku na rachunek bankowy (k.5v) Powyższe zaświadczenia były składane przed datą wypłaty pierwszego zasiłku co nastąpiło w dniu 16 czerwca 2015r.(k.71)

Dalej w zaświadczeniu z dnia 2 lipca 2015 r. wprost podkreśliła, że jest objęta ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej.(k.6 akt ZUS) Zatem w sprawie należało ocenić, że ubezpieczona była pouczona o przesłankach wypłaty zasiłku chorobowego i opiekuńczego, mimo to wnioskowała o wypłatę świadczeń oraz wskazywała, że podlega ubezpieczeniu chorobowemu. Powyższe skutkowało oceną, że wypłacone świadczenia miały charakter świadczeń nienależnych i podlegały zwrotowi.

W myśl art. 477¹⁴. § 1 k.p.c. Sąd oddala odwołanie, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia. Z tych względów orzeczono jak w sentencji.

W apelacji od powyższego wyroku ubezpieczona zarzucała naruszenie prawa materialnego tj. art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) poprzez błędną jego wykładnię

i niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyjęciem, iż pobrane przez ubezpieczoną świadczenia z funduszu chorobowego (zasiłek opiekuńczy i zasiłek chorobowy) były pobrane nienależnie (w rozumieniu ww. przepisów) - w sytuacji, w której ubezpieczona nie została przez organ pouczona o braku prawa do ich pobierania, a jednocześnie nie zostały one wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań ubezpieczonej lub fałszywych dokumentów, jak również wskutek świadomego wprowadzania organu rentowego w błąd przez ubezpieczoną.

Mając na uwadze powyższy zarzut ubezpieczona wносиła o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w całości przez uwzględnienie odwołania ubezpieczonej w całości oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego radcy prawnego według norm przepisanych,
2. zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów postępowania apelacyjnego.

Organ rentowy działający przez pełnomocnika procesowego w odpowiedzi na apelację ubezpieczonej na rozprawie przed Sądem Okręgowym w dniu 8 czerwca 2018 r. wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

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

Sąd Rejonowy przeprowadził niezbędne postępowanie dowodowe, dokonał prawidłowych ustaleń stanu faktycznego i oceny prawnej, a swoje rozstrzygnięcie również prawidłowo uzasadnił. Sąd Okręgowy w pełni podziela ocenę materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Rejonowy, uznając, że nie przekracza ona granic swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. i ostatecznie przyjął ustalenia poczynione przez Sąd Rejonowy za własne.

Sąd Rejonowy nie naruszył też przepisów prawa materialnego.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) 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.

Stosownie do treści art. 84 ust. 2 cytowanej ustawy za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 1) świadczenie 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 wypłacane na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenie.

Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art.84 ust.2 pkt 1 ustawy z 13.10.1998r. o 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 zaistnienia których powoduje ustanie prawa do świadczenia. W ugruntowanym orzecznictwie przyjmuje się, że pouczenie udzielone przez organ rentowy ma być na tyle zrozumiałe, by pobierający świadczenie mógł je odnieść do swojej sytuacji (por. wyrok SN z 3.02.2016r. sygn. I UK 63/15 *legalis* 1461035). Ponadto pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie w czasie pobierania świadczenia powoduje jego utratę, nie może odnosić się indywidualnie do pobierającego świadczenie, gdyż nie da się przewidzieć, które z różnorodnych sytuacji występują u konkretnego świadczeniobiorcy.

W tym sensie wystarczające jest przytoczenie przepisów określających te sytuacje (por. wyrok SN z 10.06.2009 I UK 394/07 *legalis* nr (...)).

Analiza akt ubezpieczonej poczynając od wniosków o wypłatę świadczeń składanych przez ubezpieczoną poprzez kolejne co do prawa do świadczenia jak i jego wysokości decyzje uprawniało Sąd I instancji do stwierdzenia, że pouczenia ubezpieczonej w tym także co do okoliczności powodujących powstanie prawa do świadczenia jak i ich wypłaty były prawidłowe i skarżący miał realną możliwość zapoznania się z ich treścią. Słusznie więc Sąd Rejonowy uznał, że J. Z. była prawidłowo pouczona o okolicznościach mających wpływ na prawo do świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

W szczególności J. Z. wypełniając zaświadczenie płatnika składek z dnia 7 maja 2015 r. winna zapoznać się z pouczeniem na jego odwrocie (co zostało w treści druku zaznaczone większą i pogrubioną czcionką). Z pouczenia znajdującego się na odwrocie zaświadczenia wyraźnie wynika, że zasiłek opiekuńczy i zasiłek chorobowy przysługuje osobie podlegającej ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej. Ubezpieczona składała powyższe zaświadczenia celem otrzymania zasiłku opiekuńczego i chorobowego mimo, że nie prowadziła działalności pozarolniczej dającej podstawy do objęcia jej ubezpieczeniem.

Wnosila o wypłatę świadczenia na rachunek bankowy. Zaświadczenie to składała przed pierwszą wypłatą zasiłku z tytułu opieki nad dzieckiem, co nastąpiło w dniu 16 czerwca

2015 r. W następnym zaświadczeniu z dnia 2 lipca 2015 r. ubezpieczona wprost wskazała, że jest objęta ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej. Tymczasem jak wynika z materiału dowodowego w szczególności z akt sprawy Sądu Okręgowego IV U 2435/16 ubezpieczona prowadziła działalność od 1996 r. Od tego czasu zmieniała nazwę i profil działalności w 2010 r., w 2011 r. W okresie od 31 grudnia 2011 r. do 5 marca 2012 r. działalność zawiesiła. Następnie od 9 marca 2012 r. ponownie zawiesiła. Wznowiła 4 czerwca 2012 r., a od dnia 28 kwietnia 2015 r. zmieniła nazwę na (...) J. Z., a 23 listopada 2016 r. na G. J. Z..

W okresie po wznowieniu działalności 4 czerwca 2012 r. J. Z. od 5 września 2012 r. pobierała zasiłek chorobowy. W dniu (...) urodziła dziecko i pobierała zasiłek macierzyński do 29 maja 2013 r. Od 30 maja 2013 r. do 21 sierpnia 2013 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim i pobierała zasiłek chorobowy.

Od 22 sierpnia 2013 r. do 20 października 2013 r. pobierała zasiłek opiekuńczy. Od 23 października 2013 r. do 22 kwietnia 2014 r. pobierała zasiłek chorobowy. Od 29 kwietnia 2014 r. do 27 czerwca 2014 r. znowu pobierała zasiłek opiekuńczy, a od 1 lipca 2014 r. do 17 kwietnia 2015 r. świadczenie rehabilitacyjne.

Przerwa w pobieraniu świadczeń trwała od 18 kwietnia 2015 r. do 4 maja 2015 r. kiedy to wystąpiła w dniu 7 maja 2015 r. o wypłatę świadczenia z ubezpieczenia chorobowego (zasiłku opiekuńczego od 4 maja do 25 czerwca 2015 r. , a następnie zasiłku chorobowego od 26 czerwca 2015 r. do 24 grudnia 2015 r.).

Organ rentowy przeprowadził postępowanie wyjaśniające celem ustalenia, czy J. Z. po 18 kwietnia 2015 r. do 4 maja 2015 r. (najdłuższa przerwa w pobieraniu świadczeń) prowadziła działalność gospodarczą i decyzją z dnia 19 maja 2016 r. uznał, że ubezpieczona nie podlega od 18 kwietnia 2015 r. ubezpieczeniu społecznemu gdyż nie prowadziła żadnej działalności. Decyzja ta uprawomocniła się, ponieważ Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 25 listopada 2016 r. odwołanie ubezpieczonej oddalił. Sąd Apelacyjny zaś wyrokiem z dnia 18 lipca 2017 r. oddalił apelację ubezpieczonej od tego wyroku.

W świetle powyższego Sąd w niniejszym postępowaniu był związany prawomocną decyzją organu rentowego co do tego, iż ubezpieczona od dnia 18 kwietnia 2015 r. nie podlegała ubezpieczeniom społecznym w tym emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu.

Stanowisko organu rentowego co do obowiązku zwrotu przez ubezpieczoną pobranych świadczeń jest trafne. W przedmiotowej sprawie zachodzą przesłanki żądania zwrotu pobranych świadczeń przewidzianych w art. 84 ustawy systemowej.

Ubezpieczona była pouczona o braku możliwości pobierania zasiłku opiekuńczego, chorobowego jeśli nie prowadzi działalności i nie podlega ubezpieczeniom społecznym.

W świetle powyższego pobrane przez ubezpieczoną przedmiotowe świadczenia są świadczeniami nienależnymi w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zachodzą też przesłanki przewidziane w art. 84 ust 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Przejawem świadomego wprowadzenia w błąd to takie zachowanie podjęte z zamiarem uzyskania nienależnego świadczenia np.: posłużenie się fałszywymi dokumentami lub składanie nieprawdziwych zeznań, przerobienie dokumentu w zamierzonym z góry celu wywołania mylnego wyobrażenia co do stanu faktycznego.

W rozpoznawanej sprawie ubezpieczona dokonując formalności związanych z uzyskaniem prawa do świadczeń, złożyła w organie rentowym zaświadczenie w dniu 7 maja 2015 r. płatnika składek. Podała, że jest objęta ubezpieczeniem z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej. Tymczasem w tym okresie takiej działalności nie prowadziła ani nie przygotowywała się do jej prowadzenia, a trzeba mieć na uwadze, że od dnia 28 kwietnia

2015 r. zmieniła nazwę działalności.

Nie bez znaczenia jest i to, że ubezpieczona od 5 września 2012 r. z krótkimi przerwami (od 2 do 7 dni) korzystała z różnych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Mając na uwadze powyższe apelacja ubezpieczonej na mocy art. 385 k.p.c. podlegała oddaleniu.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono po myśli art. 98 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r. poz. 265 t.j.).

/-/SSO Magdalena Chudziak /-/SSO Danuta Jarosz-Czarcińska /-/SSO Małgorzata Maleszka