

Sygn. akt VU 219/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 czerwca 2017 r.

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wiesław Jakubiec

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : st. sekr. sądowy Aldona Fojcik

po rozpoznaniu w dniu 30 czerwca 2017 r. w Rybniku

na rozprawie

sprawy **W. W.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania **W. W.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

z dnia 24 maja 2016 r., nr sprawy: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję poprzez stwierdzenie, że ubezpieczony W. W. jest zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w łącznej kwocie 6.976,62 zł;
2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

Sygn. akt V U 219/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 maja 2016 roku, znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonemu W. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28.08.2015 r. do 26.10.2015 r., od 26.11.2015 r. do 3.12.2015 r. i od 15.12.2015 r. do 13.01.2016 r., a także zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za powyższe okresy w łącznej kwocie 7229, 35 zł, na którą składały się kwota 6.976, 62 zł tytułem należności głównej oraz kwota 252, 73 zł tytułem odsetek.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w Konsorcjum Przedsiębiorstw (...) S.A. w M. i w związku z niezdolnością do pracy pracodawca wypłacił mu wynagrodzenie zgodnie z art. 92 kp, a od 28.08.2015 r. ubezpieczony nabył prawo do zasiłku chorobowego. W toku postępowania wyjaśniającego okazało się jednak, że w tym samym okresie ubezpieczony wykonywał pracę na podstawie umowy zlecenia zawartej z Urzędem Gminy Ś. i z tego tytułu otrzymywał wynagrodzenie.

W odwołaniu (sprecyzowany w piśmie z dnia 23.09.2016 r.) ubezpieczony wniósł o przywrócenie mu terminu do wniesienia odwołania wskazując, że nie otrzymał informacji o tym, że przesyłka z decyzją była mu doręczana i podniósł, iż znajduje się w bardzo trudnej sytuacji finansowej i zdrowotnej, a zaistniała sytuacja związana z wykonaną pracą nie była spowodowana jego złą intencją lub zaniedbaniem. Oświadczył, że nie był świadomy że jest to niezgodne z przepisami, a nadto - że z powodu uszkodzenia ręki, a w grudniu 2015 r. udaru nie był w stanie fizycznie wykonywać przedmiotowych czynności, a jedynie wypisywał karty drogowe.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego odrzucenie z powodu wniesienia po terminie, a w razie nie uwzględnienia wniosku - o oddalenie odwołania i podtrzymał wcześniejsze twierdzenia.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony W. W. był zatrudniony w Konsorcjum Przedsiębiorstw (...) S.A. w M. od 9.08.2011 r..

Ubezpieczony był w okresie 1.01.2015 r. do 31.12.2015 r. zatrudniony na podstawie umowy zlecenia zawartej z Urzędem Gminy Ś. do wykonania zadań należących do kierowcy – mechanika w Ochotniczej Straży Pożarnej w J.. Z tego tytułu wykonywał m.in. czynności w konkretne dni w okresie od sierpnia do grudnia 2015 r. i z tego tytułu otrzymywał wynagrodzenie.

Ubezpieczony był niezdolny do pracy w roku 2015 w okresach: 1- 2 stycznia, 17-22 kwietnia, 3 sierpnia - 26 października, 12 listopada- 25 grudnia, 4 grudnia- 13 stycznia 2016 r., na potwierdzenie czego otrzymał stosowne zaświadczenia lekarskie. Z tego tytułu otrzymał najpierw od pracodawcy Konsorcjum Przedsiębiorstw (...) S.A. wynagrodzenie w trybie art. 92 kp, a następnie od organu rentowego zasiłek chorobowy.

Dowód: dokumentacja medyczna, przesłuchanie ubezpieczonego k. 77, zaświadczenia lekarskie (akta rentowe)

Decyzją z dnia 24 maja 2016 roku, znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonemu W. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28.08.2015 r. do 26.10.2015 r., od 26.11.2015 r. do 3.12.2015 r. i od 15.12.2015 r. do 13.01.2016 r., a także zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za powyższe okresy w łącznej kwocie 7229, 35 zł, na którą składały się kwota 6.976, 62 zł tytułem należności głównej oraz kwota 252, 73 zł tytułem odsetek. W uzasadnieniu organ wskazał, że ubezpieczony w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim wykonywał pracę, przy czym nie odmówiono prawa mu zasiłku m.in. za okresy 12-25 listopada 2015 r., 4-14 grudnia 2015 r. kiedy ubezpieczony przebywał w szpitalu.

Z informacji otrzymanej od doręczyciela (Poczty Polskiej SA) wynika, że pierwsza próba doręczenia ubezpieczonemu przesyłki zawierającej decyzję podjęta została w dniu 30.05.2016 r., a w dniu 6.06.2016 r. sporządzono drugie tzw. awizo, chociaż doręczyciel nie ma fizycznego potwierdzenia faktu awizowania przesyłki, jedynie tak informacja wynika z systemu informatycznego. Przyjmując powyższe ustalenia termin na wniesienie przez ubezpieczonego odwołania od przedmiotowej decyzji upływał w dniu 13 sierpnia 2016 r., a ubezpieczony złożył odwołanie w dniu 21 sierpnia 2016 r.

Dowód: decyzja organu rentowego z 24 maja 2016 roku - akta organu rentowego, pismo Poczty Polskiej SA k. 62

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów oraz przesłuchanie ubezpieczonego i zeznania świadków, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o okoliczności bezsporne, które wraz z dowodami z dokumentów tworzą spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 477⁹ § 1 kpc odwołania od decyzji organów rentowych wnosi się na piśmie do organu, który wydał decyzję, lub do protokołu sporządzonego przez ten organ, w terminie miesiąca od doręczenia odpisu decyzji. Sąd

odrzuć odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się (§ 3).

Mając na uwadze nie dające się wyjaśnić do końca niejasności co do prawidłowego doręczenia ubezpieczonemu przedmiotowej decyzji (ubezpieczony i świadkowie twierdzą, że nie było w ich skrzynce zawiadomienia o przesyłce zawierającej decyzję, a doręczyciel nie potrafił jednoznacznie wskazać, czy faktycznie fizycznie zawiadomienie o przesyłce w skrzynce ubezpieczonego pozostawiał) oraz w związku niewielkim (jedynie 8- dniowym) przekroczeniem terminu Sąd przywrócił ubezpieczonemu termin do wniesienia odwołania.

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie ale tylko w minimalnym zakresie.

Jak stanowi przepis art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 r., poz. 159 j.t. ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia (art. 17 ww. ustawy).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres wskazany w zaskarżonej decyzji. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy bezspornie wykazał, że ubezpieczony nie poinformował zarówno Wójta Gminy Ś. jak i Naczelnika OSP J. o tym, że jako pracownik Konsorcjum Przedsiębiorstw (...) S.A. w M. przebywa na zwolnieniu lekarskim w przedmiotowym okresie i wykonywał czynności w ramach umowy zlecenia na rzecz OSP J., za które to czynności pobierał wynagrodzenie.

Jak stanowi przepis art. 84 ust. 1 ustawy systemowej 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.

Na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, 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.

W orzecznictwie dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń słusznie przyjmuje się, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej.

Ubezpieczony wskazywał, że nie miał świadomości, że pobierając wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia narusza przepisy ubezpieczeniowe, jednakże taką argumentację należy uznać za nielogiczną, gdyż bezspornie ubezpieczony będąc świadomy, że nie może wykonywać pracy na rzecz Konsorcjum Przedsiębiorstw (...) S.A. w M. z powodu stwierdzonej przez lekarza niezdolności do pracy, nie mógł zakładać, że może wykonywać w tym samym czasie pracę na rzecz innego podmiotu.

Tym samym, w sprawie spełnione zostały przesłanki do uznania zasiłku chorobowego jako pobranego nienależnie w rozumieniu art. 84 ustawy systemowej i zobowiązania ubezpieczonego do jego zwrotu.

Błędne jest jednak stanowisko organu rentowego, który uważa, iż odsetki od nienależnie pobranego świadczenia, w myśl tego przepisu biegną od dnia wypłaty nienależnego świadczenia. W treści tego przepisu zawarte jest bowiem odesłanie do "prawa cywilnego", które to odesłanie wskazuje, że zasady zapłaty nienależnie pobranego świadczenia, jak i zasady ustalania wysokości odsetek regulują ogólne "przepisy prawa cywilnego". W tym miejscu wskazać należy, że art. 359 § 1 k.c. stanowi, iż odsetki od sumy pieniężnej należą się tylko wtedy, gdy to wynika z czynności prawnej albo z ustawy, z orzeczenia sądu lub z decyzji innego właściwego organu. Z kolei zgodnie z art. 481 § 1 k.c. jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia. Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). (...) na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych nie ma podstaw do naliczania odsetek przed stwierdzeniem obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia i wezwaniem do jego zwrotu. (...) w orzecznictwie sądowym akceptowany jest pogląd, iż świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda i doręczy zobowiązanemu do zwrotu tego świadczenia stosowną decyzję administracyjną, a zatem odsetki od takich świadczeń nie powinny być naliczane za okres sprzed doręczenia decyzji (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 13 maja 2015 r., III AUa 1370/14, LEX nr 1782008).

W konsekwencji, ubezpieczony nie jest zobowiązany do zwrotu odsetek w kwocie 252,73 zł naliczonych za okres przypadający przed doręczeniem zaskarżonej decyzji, lecz jedynie do zwrotu należności głównej.

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 47714 § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję poprzez stwierdzenie, iż ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w kwocie 6.976,62 zł. W pozostałym zakresie odwołanie należało oddalić zgodnie z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.