



Sygn. akt I UK 287/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lipca 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek (przewodniczący)

SSN Bogusław Cudowski

SSN Andrzej Wróbel (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w [...]

o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 26 lipca 2017 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w [...] - Ośrodka Zamiejscowego w [...]

z dnia 3 marca 2016 r.,

**uchyła zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu w [...] - Ośrodkowi Zamiejscowemu w [...] do
ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania
kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w [...] wyrokiem z dnia 3 marca 2016 r. oddalił apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w [...] od wyroku Sądu Rejonowego w [...] z dnia 2 listopada 2015 r., którym ten Sąd zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 14 grudnia 2012 r., odmawiającą ubezpieczonemu M. G. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 lutego do 30 marca oraz od 16 do 30 kwietnia 2012 r. oraz zobowiązującą ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 19.628,53 zł, w ten sposób, że zwolnił ubezpieczonego z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 19.628,53 zł.

Sąd Rejonowy ustalił m.in., że ubezpieczony od dnia 1 stycznia 2010 r. ubezpieczony M. G. jest zatrudniony w Spółdzielni Mieszkaniowej „O.” w [...] na stanowisku prezesa zarządu-dyrektora na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Rada nadzorcza spółdzielni wprowadziła podział obowiązków pomiędzy członkami Zarządu. Do wyłącznej kompetencji prezesa należy m.in. zwoływanie posiedzeń zarządu (§ 4 regulaminu). Jednocześnie funkcję prezesa w czasie jego nieobecności miał pełnić wyznaczony przez niego imiennie członek Zarządu (§ 9 regulaminu). Zarząd spółdzielni podejmuje decyzje w formie uchwały zwykłą większością głosów (§ 5 regulaminu), przy czym akty wewnętrzne spółdzielni nie wymagają dla ważności uchwały obecności określonej liczby członków zarządu. W przypadku zarządu wieloosobowego, oświadczenia woli w imieniu spółdzielni składają przynajmniej dwaj członkowie zarządu lub jeden członek zarządu i osoba do tego upoważniona - prokurent (§ 12 regulaminu, § 98 statutu). Nadto, za zgodą rady nadzorczej zarząd może udzielić jednemu z członków albo innej osobie pełnomocnictwa do dokonywania czynności prawnych związanych z kierowaniem bieżącą działalnością gospodarczą spółdzielni, a także pełnomocnictwa do dokonywania czynności określonego rodzaju lub czynności szczególnych (§ 13 regulaminu, § 99 statutu). Do zastępowania w czasie swojej nieobecności ubezpieczony wyznaczył wiceprezesa zarządu, jednakże wyznaczenie nie przybrało formy oficjalnego dokumentu. Nadto, w 2004 r. w spółdzielni ustanowiony został prokurent. W okresie od 18 lutego do 30 kwietnia 2012 r. ubezpieczony był czasowo niezdolny do pracy, w związku z czym otrzymał

stosowne zaświadczenia lekarskie oraz pobierał z tego tytułu zasiłek chorobowy.

W wyniku przeprowadzonej kontroli prawidłowości wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy organ rentowy ustalił, iż w czasie orzeczonej niezdolności do pracy oraz pobierania zasiłku chorobowego z tego tytułu w okresie od 22 lutego do 30 marca oraz od 16 do 30 kwietnia 2012 r. ubezpieczony uczestniczył w sesjach rady miejskiej W.- w dniach 29 lutego, 28 marca oraz 25 kwietnia 2012 r. oraz komisji rady miejskiej - w dniach 22 lutego, 21 i 23 marca, 18 i 20 kwietnia 2012 r., za co zostały mu wypłacone diety oraz zwrot kosztów podróży.

Nadto, ubezpieczony regularnie pojawiał się w tym czasie także w siedzibie spółdzielni. Wizyty ubezpieczonego trwały po kilka godzin i miały miejsce co 2-3 dni. W trakcie wizyt ubezpieczony sprawdzał czy bieżące sprawy spółdzielni są prowadzone w sposób prawidłowy oraz osobiście prowadził niektóre ze spraw. Ubezpieczony m.in. akceptował faktury, zatwierdzał przelewy (wypłaty dla pracowników, należności do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Urzędu Skarbowego) oraz udzielał konsultacji innym pracownikom. Decyzje dotyczące funkcjonowania spółdzielni były ustalane z ubezpieczonym również telefonicznie. Nadto, niektórzy pracownicy spółdzielni przyjeżdżali do domu ubezpieczonego w celu uzyskania podpisu na niektórych dokumentach. Ubezpieczony uczestniczył także w posiedzeniach zarządu spółdzielni w dniach 23 lutego, 16 marca, 6 oraz 13 kwietnia 2012 r., jak również raz w miesiącu w części posiedzeń rady nadzorczej dotyczących funkcjonowania zarządu - mimo braku pisemnego potwierdzenia obecności na liście gości. Przelewy w imieniu spółdzielni, chociaż musiały być dokonywane przez dwie osoby z komputera znajdującego się w siedzibie spółdzielni posiadającego zainstalowany klucz, mogły być wykonywane przez dowolne osoby posiadające stosowne upoważnienie. Jednakże, w okresie niezdolności do pracy ubezpieczonego takie upoważnienie nie zostało udzielone, a przelewów dokonywali wspólnie ubezpieczony jako prezes spółdzielni wraz z wiceprezesem. Od czasu wprowadzenia zarządu jednoosobowego w sierpniu 2012 r. przelewy wykonywane są samodzielnie przez prezesa bądź przez prokurenta na podstawie ustnego umocowania.

Sąd ocenił, że wizyty w spółdzielni mieszkaniowej, uczestnictwo w sesjach

radę miejskiej oraz posiedzeniach komisji nie miały wpływu na powrót ubezpieczonego do zdrowia. W uzasadnieniu zaskarżonej decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczony w okresie orzeczonej niezdolności do pracy od 22 lutego do 30 marca oraz od 16 do 30 kwietnia 2012 r. ubezpieczony otrzymywał zasiłek chorobowy. Jednocześnie, ubezpieczony wykorzystywał otrzymane zwolnienie lekarskie niezgodnie z jego przeznaczeniem, co uzasadnia utratę prawa do zasiłku oraz zwrot pobranego świadczenia. Organ rentowy nie doręczał ubezpieczonemu pouczenia na okoliczność braku prawa zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie zwolnienia lekarskiego lub wykorzystywania zwolnienia niezgodnie z jego celem.

Sąd zważył, że podstawie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.) 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.

Sąd Rejonowy stwierdził, że przesłanką do utraty prawa do zasiłku jest wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy, nadto praca ubezpieczonego nie może mieć jedynie charakteru incydentalnego i być wymuszona okolicznościami. Jednakże, okoliczności niniejszej sprawy jednoznacznie wskazują, iż w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony podejmował pracę zarobkową uzasadniającą utratę prawa do zasiłku chorobowego. Ubezpieczony jako prezes zarządu świadczył pracę na rzecz Spółdzielni Mieszkaniowej „O.” w [...]. Praca ta, mimo iż nie była wykonywana w pełnym wymiarze nie miała charakteru incydentalnego lecz charakter stały, co przyznał sam ubezpieczony, a nadto nie była wymuszona zaistniałymi okolicznościami.

W ocenie Sądu, wszystkie czynności podejmowane przez ubezpieczonego na rzecz swojego pracodawcy mogły i powinny być wykonywane przez innych pracowników spółdzielni, a w szczególności wiceprezesa zarządu lub prokurenta. Nieobecność ubezpieczonego w pracy nie uniemożliwiała podejmowania przez zarząd bieżących decyzji, w tym także ważnych uchwał, prawidłowej reprezentacji

spółdzielni wobec osób trzecich, czy też dokonywania przelewów na rzecz wierzycieli.

Według Sądu Rejonowego, dla utraty prawa do świadczenia bez znaczenia pozostaje okoliczność uczestnictwa ubezpieczonego w sesjach rady miejskiej oraz posiedzeniach jej komisji. Działalność ta nie stanowi pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy (ubezpieczony otrzymywał z tego tytułu jedynie diety oraz zwrot kosztów podróży, które nie mają charakteru wynagrodzenia), a takie uczestnictwo nie miało wpływu na powrót do zdrowia ubezpieczonego, a zatem nie mogło stanowić wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem.

Sąd stwierdził, że art. 66 ust. 2 ustawy nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych.

W ocenie Sądu, przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególny sposób zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, LEX nr 1227962).

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, w sprawie nie ziściły się przesłanki pozwalające uznać zasiłek chorobowy wypłacony ubezpieczonemu za świadczenie pobrane nienależnie. Organ rentowy w żaden sposób nie wykazał, aby świadczenia zostało przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów, bądź świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez ubezpieczonego. Nie wskazał nawet na czym to wprowadzenie w błąd miało polegać, chociaż to na organie rentowym spoczywał ciężar dowodowy w tym zakresie. Ubezpieczony podał przy tym, iż otrzymane zwolnienie lekarskie wykorzystał na przeprowadzenie dwóch zabiegów chirurgicznych oraz rehabilitację. Jednocześnie, mimo ustania prawa do zasiłku chorobowego, ubezpieczony nie został pouczone o braku prawa do pobierania świadczenia. W ocenie Sądu twierdzenia organu rentowego, iż ubezpieczony powinien zdawać sobie sprawę, iż w okresie zwolnienia lekarskiego nie wolno mu

podejmować pracy zarobkowej czy też wykorzystywać zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem, wraz z ewentualną świadomością ubezpieczonego w tym przedmiocie, pozostaje bez znaczenia dla kwestii obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Przepisy ustawy jednoznacznie określają, iż dla uznania świadczenia za pobrane nienależnie przesłanką konieczną jest wcześniejsze pouczenie ubezpieczonego przez organ rentowy co do braku prawa do pobierania świadczenia.

Sąd Okręgowy w [...], dzieląc w całości ustalenia Sądu Rejonowego, które przyjął jako własne, stwierdził, że ubezpieczony w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy istotnie podejmował pracę zarobkową, która pozbawiała go prawa do zasiłku chorobowego. Sąd podzielił stanowisko Sądu Rejonowego, iż bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sporu pozostaje okoliczność uczestniczenia przez ubezpieczonego w posiedzeniach Rady Miejskiej i jej Komisji, ponieważ działalność ta nie stanowi pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

W ocenie Sądu Okręgowego, prawidłowo Sąd Rejonowy przyjął, iż art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie stanowi regulacji szczególnej w stosunku do art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który reguluje kwestie nienależnie pobranych świadczeń, a więc nie wyłącza stosowania art. 84 ustawy systemowej do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych, a następnie prawidłowo dokonał interpretacji tego przepisu słusznie ustalając, iż w sprawie nie ziszczyły się przesłanki pozwalające uznać zasiłek chorobowy wypłacony ubezpieczonemu za świadczenie nienależnie pobrane.

Sąd Okręgowy wyraził pogląd, że podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Ubezpieczony, jak prawidłowo ustalił Sąd Rejonowy, nie został pouczony o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie pobierania tego zasiłku.

W ocenie Sądu drugiej instancji, nie można uznać za słuszne twierdzenia organu rentowego, iż ubezpieczony pełniący funkcję prezesa spółdzielni mieszkaniowej dysponuje elementarną wiedzą z zakresu prawa pracy i

ubezpieczeń społecznych i winiec mieć świadomość celu zwolnienia lekarskiego i konsekwencji utraty prawa do zasiłku chorobowego wskutek świadczenia pracy, gdy przywołany przepis art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy dla uznania świadczenia za pobrane nienależne wyraźnie wymaga wcześniejszego pouczenia ubezpieczonego przez organ rentowy co do braku prawa do pobierania danego świadczenia. Również bez znaczenia dla rozstrzygnięcia w sprawie pozostaje okoliczność, iż przyznanie prawa do zasiłku chorobowego nie następuje poprzez wydanie decyzji, a przez czynność techniczną, tj. samo podjęcie wypłaty świadczenia, gdyż taka procedura przyjęta w działaniu organu rentowego nie zwalnia go z obowiązku udzielania stosownego pouczenia, które skutkuje w przypadku nienależnego świadczenia możliwością uznania go za świadczenie nienależnie pobrane, podlegające zwrotowi do organu rentowego.

Według Sądu, brak jest również podstaw do żądania zwrotu zasiłku chorobowego na podstawie art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało zaistnienia przesłanek wymienionych w tym przepisie (nieprawdziwe zeznania, przedłożenie fałszywych dokumentów, świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego).

Organ rentowy zaskarżył w całości powyższy wyrok Sądu drugiej instancji skargą kasacyjną, w której zarzucił zaskarżonemu wyrokowi naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121 - zwanej dalej ustawą systemową) w związku z art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 372) poprzez błędne ich zastosowanie i uznanie, że ubezpieczony mimo ustania prawa do zasiłku nie jest obowiązany do dokonania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Organ rentowy stwierdził, że nie może zaakceptować stanowiska Sądu, który z jednej strony przyznaje, iż ubezpieczony utracił prawo do zasiłku chorobowego za cały ten okres, a z drugiej stwierdza, iż świadczenia wypłaconego za sporny okres nie można uznać za świadczenie nienależne w myśl regulacji art. 84 ustawy systemowej.

Zdaniem organu rentowego Sąd nieprawidłowo zastosował regulację art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej w miejsce art. 84 ust. 2 pkt 2 tej ustawy. Wykładnia ustawy zasiłkowej, a także art. 84 ustawy systemowej w aspekcie zwrotu nienależnie pobranych zasiłków musi uwzględniać w pierwszej kolejności funkcje zasiłku chorobowego. Według przeważającego w doktrynie i judykaturze poglądu przyjmuje się, że zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu (inaczej: rekompensata zarobku) wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarobkowania.

Wobec powyższego, w ocenie organu rentowego, ubezpieczony składając zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy celem uzyskania zasiłku chorobowego wprowadził w błąd organ rentowy co do okoliczności nieświadczenia przez niego pracy z uwagi na stan zdrowia. Zdaniem organu rentowego ubezpieczony przedkładając druk ZUS ZLA jednocześnie informuje organ rentowy i płatnika składek, iż z uwagi na czasową niezdolność do pracy, korzysta z przysługującego mu prawa i powstrzymuje się od jej świadczenia, domagając się jednocześnie, wobec spełnienia przesłanek do jego uzyskania, wypłaty zasiłku chorobowego jako rekompensaty za utracony zarobek. Tym samym wobec bezspornego wykazania, iż ubezpieczony przedłożył za sporne okresy zaświadczenia lekarskie (ZUS ZLA), a jednocześnie, co wykazano w toku postępowania w tym samym okresie świadczył pracę, wprowadził w błąd organ rentowy co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do zasiłku chorobowego. Dlatego wobec utraty prawa do zasiłku winien zwrócić nienależnie pobrane świadczenie, a wyrok wydany w sprawie w sposób oczywisty narusza prawo.

Wskazując na powyższe, organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości, w ten sposób by oddalić odwołanie ubezpieczonego ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, o zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów postępowania procesowego według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna ma usprawiedliwione podstawy.

Na wstępie należy stwierdzić, że przepis art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159 nie stanowi regulacji szczególnej w stosunku do art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.), w tym zwłaszcza nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 i 6 tej ustawy. Ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych stosuje się do wszystkich ubezpieczeń społecznych, w tym m.in. do ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa (art. 1 pkt 3 ustawy systemowej). Z art. 84 ust. 5 ustawy systemowej, zgodnie z którym przepisów ust. 2-4 i 8 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej, nie wynika, że art. 84 ust. 2 nie ma w ogóle zastosowania do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w tym do zasiłków chorobowych. Kwestia zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych nie może być rozważana w kategoriach „zasad przyznawania i wypłacania świadczeń”, o czym mowa w art. 84 ust. 5 ustawy systemowej. Żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Inaczej mówiąc, art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie okoliczności przemawiających za uznaniem świadczenia za pobrane nienależnie niż czyni to art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, LEX nr 1227962; por. także wyroki z 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, LEX nr 585709, z 3 grudnia 2013 r., I UK 212/13; z 19 lutego 2014 r., I UK 331/13, OSNP 2015 nr 6, poz. 83).

Zgodnie z 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 Sądu Najwyższego dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń 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 pouczone 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, niepublikowany).

Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, niepublikowany). Jak wynika z niekwestionowanych okoliczności faktycznych, ubezpieczony nie został pouczone przez pozwany organ rentowy o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie pobierania tego zasiłku.

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, że „błąd” wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięcia 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). Jeżeli zatem ubezpieczony, jak w niniejszej sprawie, przedkłada za sporne okresy zaświadczenia lekarskie (ZUS ZLA), a jednocześnie, co ustalono bezspornie w niniejszym postępowaniu, w tych samych okresach świadczy pracę zarobkową, to wprowadza w ten sposób organ rentowy co do okoliczności warunkujących powstanie prawa do zasiłku chorobowego. Odmienne stanowisko przyjęte w zaskarżonym wyroku nie zasługuje na aprobatę, tym bardziej że zastosowano przepis art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej do nieustalonego stanu faktycznego.

Biorąc powyższe pod rozwagę, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.