

sgn. akt IV Ua 20/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

30 grudnia 2021 roku

Sąd Okręgowy w Sieradzu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący sędzia Sławomir Górny

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 30 grudnia 2021 roku w Sieradzu

sprawy z odwołania W. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. znak:(...) z 17 maja 2021 r.

w sprawie W. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P.

przy udziale zainteresowanej M. S.

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. od wyroku Sądu Rejonowego w Sieradzu Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 14 października 2021 roku sygn. akt IV U 154/21

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie W. C. w całości.

Sygn. akt IV Ua 20/21

UZASADNIENIE

Decyzją z 17 maja 2021r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. odmówił prawa do zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okres od 1 stycznia 2020r. do 31 stycznia 2020r. i zobowiązał lek. med. W. C. do zwrotu nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego dla M. S. za okres 1 stycznia 2020r. do 31 stycznia 2020r. w kwocie brutto 4 004,58 zł. ZUS wskazał, że zasiłek chorobowy został wypłacony M. S., która przedstawiła zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy za okres od 1 grudnia 2019r. do 31 stycznia 2020r. Lek. med. W. C. potwierdził, że M. S. była niezdolna do pracy do 31 grudnia 2019r. a zaświadczenie lekarskie zostało błędnie wydane do 31 stycznia 2020r.

W odwołaniu, W. C. wniósł o jej zmianę i nie zobowiązanie go do zwrotu kwoty 4.004,58 zł. Wskazał, że błąd w zwolnieniu lekarskim był natury technicznej i mógł być wcześniej zweryfikowany zarówno przez ZUS jak i zakład pracy pacjentki. Odmówił zapłaty żadnej kwoty, wskazując, że w jego ocenie nienależny zasiłek winien zostać ściągnięty od osoby, która go pobrała, czyli od M. S..

W odpowiedzi na odwołanie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd Rejonowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Sieradzu, wyrokiem z 14 października 2021 roku, zmienił zaskarżoną decyzję w tym tylko zakresie, że nie zobowiązał lekarza medycyny W. C. do zwrotu nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego dla M. S. za okres od 1 stycznia 2020 roku do 31 stycznia 2020 roku w kwocie brutto 4 004, 58 złotych.

Wyrok zapadł po następujących ustaleniach i rozważaniach:

Odwołujący jest lekarzem medycyny, a wieloletnią pacjentką poradni, w której pracuje, jest M. S.. Pacjentka była leczona z powodu różnych schorzeń i przebywała na zwolnieniach lekarskich, między innymi w grudniu 2019r. Podczas wizyty 20 grudnia 2019r. okazało się, że jest jeszcze w trakcie rehabilitacji i dostała zwolnienie lekarskie do końca roku, tj. do 31 grudnia 2019r., co jest odnotowane w dokumentacji lekarskiej. Zwolnienie lekarskie wypisuje się obecnie elektronicznie i pielęgniarka, która z lekarzem współpracuje w poradni i jest upoważniona do wypisywania tych zwolnień, omyłkowo wpisała datę 31 stycznia 2020r., zamiast 31 grudnia 2019r., co wynika z dokumentacji medycznej w karcie leczenia w poradni. Po 20 grudnia 2019r. pacjentka w poradni się nie pojawiła, wiedziano, że nie wraca do poprzedniego miejsca pracy i nie będzie potrzebowała zaświadczenia o zdolności do pracy. Odwołujący o problemie dowiedział się po ponad roku, kiedy ZUS poprosił o wyjaśnienia w sprawie wypisania tego zwolnienia oraz nakazał zmianę terminu zwolnienia elektronicznego. Niestety, nie udało się dokonać tej zmiany, bo już było za późno na korektę. ZUS przyjął to do wiadomości i zgodził się z tym.

Sąd Rejonowy dodatkowo ustalił, że M. S. wiedziała, iż ww. zwolnienie jest do 31 grudnia 2019r., gdyż od 1 stycznia 2020r. podjęła pracę w innym zakładzie. Zainteresowana również wiedziała, że te pieniądze jej się nie należą i zostały przyznane omyłkowo. Pielęgniarka, która wystawiała sporne zwolnienie to I. K.. W styczniu, bądź lutym 2020r. pani S. zwracała się o korektę zwolnienia, gdyż odkryła, że jest ono błędnie wystawione. M. S. od 1 stycznia 2020r. podjęła pracę. Nie wiedziała że ma wystawione zwolnienie lekarskie również na styczeń 2020r. Dowiedziała się o tym dopiero po przelaniu jej zasiłku przez ZUS. Zasiłek wpłynął z dużym opóźnieniem, chyba na przełomie lutego/marca 2020r. Było to kilka zasiłków wypłaconych z opóźnieniem i kwota była wysoka. Kiedy odkryła, że błędnie naliczono jej zasiłek, bezzwłocznie wykonała telefon do ZUS-u. Pani z ZUS-u poinformowała ją, że zwolnienie lekarskie jest źle wystawione - nie do końca grudnia 2019r., tylko do końca stycznia 2020r. Zaproponowała, aby zainteresowana skontaktowała się bezzwłocznie z lekarzem, który wystawił zaświadczenie i Pani M. S. tak zrobiła. Pani M. S. nie widzi żadnego problemu, żeby zwrócić ten zasiłek, kiedy sprawa zostanie wyjaśniona i zakończona.

Powyższe ustalenia pozwoliły Sądowi Rejonowemu na stwierdzenie, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie w części. W ocenie tegoż sądu, w rozpatrywanej sprawie organ rentowy jako podstawę prawną domagania się od lekarza medycyny zwrotu zasiłku chorobowego nienależnie wypłaconego ubezpieczonemu pacjentowi wskazał art. 84 ust. 6 ustawy z 13 października 1998 roku **o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2021r. poz. 423)**, zgodnie z którym jeżeli wypłacenie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot, za cały okres, za który nienależne świadczenia zostały wypłacone. W ocenie sądu pierwszej instancji, w sprawie ustalono w sposób nie budzący wątpliwości, że wystawienie przez lek. med. W. C. zwolnienia lekarskiego od pracy dla M. S. za okres od 01.12.2019r. do 31.01.2020r. nie było wynikiem celowego podania organowi rentowemu nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń osoby ubezpieczonej, lecz wynikiem omyłki, prawdopodobnie pisarskiej, wypisującej zwolnienie pielęgniarki. W dokumentacji lekarskiej prowadzonej przez odwołującego wskazany jest prawidłowy okres niezdolności do pracy z powodu choroby Pani M. S., tj. do 31.12.2020r.

Sąd Rejonowy wskazał, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wziął pod uwagę, iż podstawowym przepisem wskazującym na podmiot zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń jest art. 84 ust. 1 cyt. Ustawy, zgodnie z którym to 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. W tej sprawie osobą, która pobrała to nienależne świadczenie jest M. S., która zeznała, że od samego początku miała wiedzę i świadomość, że zasiłek ten jej się nie należy, został wypłacony i przelany na jej konto w wyniku czyjegoś błędu, omyłki. Jak zeznała: „ktoś błędnie naliczył jej zasiłek”. Zainteresowana wykazywała wolę i chęć zwrotu nienależnie przekazanej na jej konto kwoty. Jednakże ZUS postanowił domagać się zwrotu świadczenia od innej osoby - lekarza. Dlatego też sąd pierwszej instancji, w oparciu o powyższe i na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., mając na uwadze, że nie

zostały spełnione przesłanki uzasadniające obciążenie obowiązkiem zwrotu świadczenia przez lek. med. W. C., zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, że nie jest on zobowiązany do zwrotu kwoty 4.004,58 zł z tytułu zasiłku chorobowego nienależnie wypłaconego przez ZUS Pani M. S..

Apelację wywiódł organ rentowy i zaskarżył wyrok w całości, gdzie zarzucił naruszenie prawa materialnego, to jest art. 84 ust. 6 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 66 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez ich niewłaściwą wykładnię, a w konsekwencji niezasadne uznanie, że lekarz medycyny W. C. nie jest zobowiązany do zwrotu nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego dla M. S. za okres od 1 stycznia 2020 roku do 31 stycznia 2020 roku w kwocie brutto 4.004,58 zł, mimo, iż to podanie przez odwołującego w elektronicznym zaświadczeniu o niezdolności do pracy nieprawdziwej daty zakończenia niezdolności do pracy Pani S. spowodowało wypłatę dla ubezpieczonej nienależnego jej zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 stycznia 2020 roku do 31 stycznia 2020 roku.

Wobec powyższego, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego w Sieradzu z dnia 14 października 2021 roku i oddalenie odwołania W. C. w całości.

Sąd Okręgowy zważył:

Apelacja organu rentowego jest zasadna. Na wstępie zauważenia wymaga, że apelacja zarzuca wyłącznie naruszenie przepisów prawa materialnego, natomiast nie formułuje żadnych zarzutów dotyczących naruszenia prawa procesowego zmierzających do zmiany ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd Rejonowy. W tej sytuacji, skoro apelujący nie sprecyzował żadnego zarzutu naruszenia prawa procesowego, a tym samym nie podważał ustaleń faktycznych dokonanych przez sąd I instancji, Sąd Okręgowy brał pod uwagę jedynie zgłoszony zarzut naruszenia prawa materialnego, który w okolicznościach faktycznych sprawy trzeba ocenić jako w pełni zasadny. Wskazać przy tym należy, że naruszenie prawa materialnego może polegać na błędnej jego wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu. Błędna wykładnia prawa polega na błędnym zrozumieniu treści lub znaczenia normy prawnej. Z kolei naruszenie prawa przez niewłaściwe jego zastosowanie, to – jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 marca 1999 roku, III CKN 206/98 (OSNC 1999, nr 10, poz. 183) - kwestia prawidłowego odniesienia normy prawa materialnego do ustalonego stanu faktycznego, sprawa właściwego skonfrontowania okoliczności stanu faktycznego z hipotezą odnośnej normy prawnej i poddanie tego stanu ocenie prawnej na podstawie treści tej normy. W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy przyjął bezspornie, że odwołujący jest lekarzem medycyny, wieloletnią pacjentką poradni, w której pracuje, jest M. S.. Pacjentka była leczona z powodu różnych schorzeń i przebywała na zwolnieniach lekarskich, między innymi w grudniu 2019r. Podczas wizyty 20 grudnia 2019r. okazało się, że jest jeszcze w trakcie rehabilitacji i dostała zwolnienie lekarskie do końca roku, tj. do 31 grudnia 2019r., co jest odnotowane w dokumentacji lekarskiej. Zwolnienie lekarskie wypisuje się elektronicznie i pielęgniarka, która z lekarzem współpracuje w poradni i jest upoważniona do wypisywania tych zwolnień, omyłkowo wpisała datę 31 stycznia 2020r., zamiast 31 grudnia 2019r., co wynika z dokumentacji medycznej w karcie leczenia w poradni. Po 20 grudnia 2019r. pacjentka w poradni się nie pojawiła, wiadomo, że nie wraca do poprzedniego miejsca pracy i nie będzie potrzebowała zaświadczenia o zdolności do pracy. Nadto, M. S. wiedziała, że zwolnienie jest do 31 grudnia 2019r., gdyż od 1 stycznia 2020r. podjęła pracę w innym zakładzie. Zainteresowana również wiedziała, że te pieniądze jej się nie należą i zostały przyznane omyłkowo. Pielęgniarka, która wystawiała sporne zwolnienie to I. K.. W styczniu, bądź lutym 2020r. M. S. zwracała się o korektę zwolnienia, gdyż odkryła, że jest ono błędnie wystawione. Zainteresowana od 1 stycznia 2020r. podjęła pracę. Nie wiedziała, że ma wystawione zwolnienie lekarskie również na styczeń 2020r. Dowiedziała się o tym dopiero po przelaniu jej zasiłku przez ZUS. Zasiłek wpłynął z dużym opóźnieniem, chyba na przełomie lutego/marca 2020r. Było to kilka zasiłków wypłaconych z opóźnieniem i kwota była wysoka. Kiedy odkryła, że błędnie naliczono jej zasiłek, bezzwłocznie wykonała telefon do ZUS-u.

W tym miejscu należy zakwestionować stanowisko sądu pierwszej instancji, który twierdzi że to M. S. jest zobowiązana do zwrotu na rzecz organu rentowego świadczeń zasiłkowych wypłaconych ubezpieczonej za okres od 1 stycznia 2020 roku do 31 stycznia 2020 roku, bowiem pobrała nienależne jej świadczenie. Sąd oparł swoje twierdzenie na treści

zeznań M. S., iż od samego początku zainteresowana miała wiedzę i świadomość, że zasiłek ten jej się nie należy, został wypłacony i przelany na jej konto w wyniku czyjegós błędu, omyłki. Tak więc, w ocenie tegoż sądu, podstawowym przepisem wskazującym na podmiot zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń jest art. 84 ust. 1 cyt. Ustawy, zgodnie z którym to 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. W myśl przepisu o tożsamym charakterze co art. 84 ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, tj., art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U z 2021 r. poz. 291), osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane świadczenia uważa się: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą świadczenia (ust. 2). Za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu art. 138 ust. 1 ustawy uważa się również świadczenia wypłacone z przyczyn niezależnych od organu rentowego osobie innej niż wskazana w decyzji tego organu (ust. 3). Podkreślić trzeba, że świadczenia nienależnie w prawie ubezpieczeń społecznych mają inną naturę, niż w prawie cywilnym (art. 410 § 2 k.c.), w którym świadczenia wypłacone nienależnie powodują bezpodstawne wzbogacenie świadczeniobiorcy. Co istotne, w ubezpieczeniu społecznym nie każde świadczenie nienależnie wypłacone jest jednocześnie świadczeniem nienależnie pobranym, a tylko z takim wiąże się obowiązek zwrotu skierowany do ubezpieczonej M. S., jak to wskazuje Sąd Rejonowy. Świadczenie nienależnie pobrane definiuje się jako pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu jej świadomości co do zasadności świadczenia, w szczególności działanie w złej wierze, z premedytacją (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 maja 2010 r., III AUa 3276/09, LEX nr 785480). Ma to najczęściej związek z właściwym pouczeniem o braku prawa do pobierania świadczenia. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, tu zainteresowanej S., nie uzasadnia obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 5 lutego 2013 r., III AUa 1061/13, Legalis nr 775813 i powołane tam orzecznictwo). Innymi słowy, nienależnie pobrane świadczenie w ujęciu art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej to świadczenie wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części - na skutek okoliczności leżących po stronie ubezpieczonego. Jeżeli wypłata nastąpiła z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, to nie jest uprawnione twierdzenie sądu pierwszej instancji, że doszło do pobrania nienależnego świadczenia, a zatem do przyjęcia, że istnieje obowiązek zainteresowanej zwrotu świadczenia. W rozpatrywanej sprawie nie ma wątpliwości, że świadczenie zostało wypłacone i przelane na konto M. S. w wyniku czyjegós błędu, omyłki, bez jakiegokolwiek ingerencji zainteresowanej.

Tak więc, w świetle niekwestionowanych faktów, spór sprowadza się do ustalenia, czy odwołujący W. C., będący lekarzem medycyny, który wystawił zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy zainteresowanej M. S. i podał w nim nieprawdziwe dane, jest zobowiązany do zwrotu na rzecz organu rentowego świadczeń zasiłkowych wypłaconych ubezpieczonej za okres od 1 stycznia 2020 roku do 31 stycznia 2020 roku. Zgodnie z art. 6 ust. 1 i art. 7 ustawy z 25 czerwca 1999 roku 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. Zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniając się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby. W myśl art. 8 cyt. Ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne albo konieczność

osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art. 55 ust. 1 i art. 55a ust. 7, albo wydruk zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust. 6. Wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało. Jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

W sprawie decydujące znaczenie ma art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w myśl którego jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub **inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, obowiązek zwrotu** tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, **obciąża** odpowiednio płatnika składek lub **inny podmiot**. Lekarz medycyny W. C. 20 grudnia 2019 roku wystawił dla ubezpieczonej M. S. elektroniczne zwolnienie lekarskie seria (...) za okres od 21 grudnia 2019 roku do 31 stycznia 2020 roku. Płatnik składek M. P. złożył w organie rentowym druk ZUS Z-3 dotyczący ubezpieczonej i na tej podstawie I Oddział ZUS w P. dokonał wypłaty zasiłku chorobowego na rzecz M. S., w tym za okres od dnia 1 stycznia 2020 roku do dnia 31 stycznia 2020 roku. Ubezpieczona S. za pośrednictwem Centrum Obsługi Telefonicznej ZUS zgłosiła, że od dnia 1 stycznia 2020 roku podjęła pracę u innego pracodawcy i otrzymała zdolność do pracy od dnia 1 stycznia 2020 roku. Ubezpieczona zwróciła się z prośbą o wyjaśnienie sytuacji z błędnie wystawionym zaświadczeniem lekarskim o niezdolności do pracy, gdyż podjęła od 1 stycznia 2020 roku zatrudnienie, a otrzymała wypłatę zasiłku z ZUS za miesiąc styczeń 2020 roku. Pismem z 26 marca 2021 roku ZUS zwrócił się o wyjaśnienia do lekarza medycyny W. C., w szczególności o podanie na jaki okres zostało wystawione zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy, ewentualnie o dokonanie korekty zwolnienia. W odpowiedzi skarżący przesłał pismo z 9 kwietnia 2021 roku, w którym podał, że zwolnienie lekarskie „omyłkowo” zostało wystawione do dnia 31 stycznia 2020 roku zamiast do dnia 31 grudnia 2019 roku. Jednakże obecnie nie ma możliwości wystawienia korekty ww. zaświadczenia o niezdolności do pracy. Wydział Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji ZUS I Oddział w Ł. w piśmie z 10 maja 2021 roku potwierdził, że w dokumencie została wpisana nieprawidłowa data końcowa niezdolności do pracy, a aktualnie lekarz nie ma możliwości technicznej anulowania tego zaświadczenia. Nie ma też możliwości dokonania korekty ww. dokumentu z urzędu. Przed sądem odwołujący podał, że ubezpieczona S. jest jego wieloletnią pacjentką i podczas wizyty 20 grudnia 2019 roku okazało się, że jest jeszcze w trakcie rehabilitacji, wobec czego otrzymała dalsze zwolnienie lekarskie do końca roku - tj. do dnia 31 grudnia 2019 roku zostało odnotowane w jej karcie. Jednakże z uwagi na fakt, iż obecnie zwolnienia lekarskie wystawiane są w formie elektronicznej, a nie papierowej, to wypisuje je w imieniu odwołującego pielęgniarka, która pracuje z nim poradni ortopedycznej - I. K.. Pielęgniarka ta jest upoważniona do wystawiania zwolnień i to ona wpisując w system zwolnienie lekarskie dla ubezpieczonej wpisała datę końcową 31 stycznia 2020 roku zamiast 31 grudnia 2019 roku. Odwołujący podał, że o całym problemie z datą końcową zwolnienia lekarskiego dowiedział się po roku, gdy otrzymał korespondencję z ZUS. Dodatkowo, M. S. wyjaśniła, że nie wiedziała, że zwolnienie lekarskie miała wystawione aż do 31 stycznia 2020 roku - dowiedziała się o tym dopiero, gdy otrzymała z ZUS pieniądze tytułem zasiłku chorobowego.

Co do zasady, nawiązując do powyższego, stosownie do art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązek zwrotu świadczeń nienależnych ustalony decyzją organu ubezpieczeń społecznych obciąża osobę, która świadczenia te pobrała, tzn. osobę, która uzyskała nienależną korzyść. Jednakże, na podstawie art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, obowiązek ten obciąża również **płatnika składek lub inny podmiot** lecz tylko wówczas, gdy nie ma podstaw do żądania zwrotu bezpośrednio od osoby, której te świadczenia wypłacono, tu od ubezpieczonej S., gdy nie można uznać, że pobrała je nienależnie w rozumieniu art. 84 ust. 2 tej ustawy, co Sąd Okręgowy powyżej wyjaśnił (tak też wyrok SN z 17.01.2012r., sygn. akt I UK 194/11). W praktyce orzeczniczej wskazuje się, że odpowiedzialność płatnika lub innego podmiotu przekazującego obiektywnie nieprawdziwe dane nie jest uzależniona od jego winy oraz że nie ma znaczenia, dlaczego pracodawca podał (przekazał) nieprawdziwe dane w treści wystawionego przez siebie dokumentu; zawsze jeśli podane dane były rzeczywiście nieprawdziwe i spowodowały powstanie nienależnej

wypłaty na rzecz pracownika, pracodawca będzie zobowiązany do zwrotu tych kwot na rzecz ZUS (wyrok SA w Katowicach z dnia 03.12.2003r., sygn. akt III AUa 2325/02). Dodatkowo, w orzecznictwie zaprezentowano pogląd, iż: „Celem art. 84 ust. 6 ustawy systemowej jest umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, które z przyczyn instrumentalnie zawinionych przez pracodawcę-płatnika składek zostały wypłacone nienależnie lub w zawyżonych kwotach osobie zgłoszonej do ubezpieczenia przez pracodawcę, bez potrzeby lub konieczności uprzedniego wykorzystania możliwości żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń od osoby, która je pobrała w zawyżonej wysokości (art. 86 ust. 1 i 2 tej ustawy)” (wyrok SN z dnia 04.10.2018 roku, sygn. akt III UK 152/17). „Nieuprawnione jest założenie, że gdy możliwe jest dochodzenie wierzytelności od ubezpieczonego, to nie jest możliwe dochodzenie jej od płatnika (lub innego podmiotu)” (wyrok SN z dnia 07.02.2018 roku, sygn. akt II UK 673/16). „Do kwestii dotyczącej zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych, mają w pełnym zakresie zastosowanie art. 84 ust. 1, 2 i 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych” (wyrok SN z dnia 11.07.2017 roku, sygn. akt I UK 302/ 16). „Konieczną przesłanką odpowiedzialności płatnika na podstawie art. 84 ust. 6 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) jest wina płatnika w niewykonaniu lub nienależytym wykonaniu przekazania organowi rentowemu wymaganych informacji, **polegająca na niedochowaniu należytej staranności**” (wyrok SN z dnia 16.05.2017 roku, sygn. akt I UK 186/16; podobnie wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21.04.2017 roku, sygn. akt III AUa 384/17).

Ma rację apelujący twierdząc, że w niniejszej sprawie już z samych zeznań odwołującego W. C. wynika, że nie dochował on należytej staranności wystawiając sporne zaświadczenie o niezdolności do pracy dla ubezpieczonej S.. To odwołujący polecił pielęgniarce wprowadzenie do systemu informatycznego zwolnienia lekarskiego i za jej błędy ponosi odpowiedzialność jako **inny podmiot w rozumieniu** art. 84 ust. 6 ustawy systemowej,

W związku z powyższym, w ocenie Sądu Okręgowego wyrok Sądu Rejonowego w Sieradzu nie jest prawidłowy, istnieją podstawy do jego zmiany, co skutkuje uwzględnieniem apelacji w całości, a to na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.