

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 15 marca 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 25 listopada 2014 roku w punkcie czwartym w ten sposób, że nie zobowiązał A. O. (1) do zwrotu kwoty 10.254,34 zł tytułem odsetek oraz oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawczyni od dnia 15 grudnia 1991 roku prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w postaci gabinetu stomatologicznego i z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym. Zakupy związane z prowadzoną działalnością realizuje samodzielnie. Najczęściej w firmie (...). Gdy jest czasowo niezdolna do pracy z powodu choroby, gabinet jest nieczynny. Firma (...), w której wnioskodawczyni robiła w spornym okresie zakupy dostarcza zamówione towary pod wskazane przez nabywców adresy. Towar zamawiany jest telefonicznie, a płatność dokonywana gotówką przy odbiorze. Zamówione towary odbierał także syn wnioskodawczyni, W. K. oraz M. K..

Wnioskodawczyni była czasowo niezdolna do pracy w następujących okresach, za które pozwany wypłacił jej zasiłek chorobowy: od 30 grudnia 2008r. do 9 stycznia 2009r., od 20 stycznia 2009r. do 29 stycznia 2009r., od 7 lutego 2009r. do 15 kwietnia 2009r., od 13 czerwca 2009r. do 26 czerwca 2009r., od 11 lipca 2009r. do 21 lipca 2009r., od 1 sierpnia 2009r. do 31 sierpnia 2009r., od 11 grudnia 2009r. do 22 grudnia 2009r., od 16 stycznia 2010r. do 10 lutego 2010r., od 23 lutego 2010r. do 4 marca 2010r., od 29 marca 2010r. do 31 maja 2010r., od 21 września 2010r. do 30 września 2010r., od 12 października 2010r. do 21 października 2010r., od 20 grudnia 2010r. do 20 marca 2011r., od 22 marca 2011r. do 10 kwietnia 2011r., od 16 kwietnia 2011r. do 30 kwietnia 2011r., od 5 maja 2011r. do 19 czerwca 2011r., od 1 września 2011r. do 15 września 2011r., od 6 października 2011r. do 14 października 2011r., od 5 listopada 2011r. do 27 grudnia 2011r., od 1 marca 2012r. do 23 kwietnia 2012r., od 4 maja 2012r. do 14 maja 2012r., od 25 czerwca 2012r. do 5 sierpnia 2012r., od 16 sierpnia 2012r. do 29 sierpnia 2012r., od 23 listopada 2012r. do 3 grudnia 2012r.

Wnioskodawczyni w okresie od dnia czerwca 2009r. do dnia 12 czerwca 2009r., dnia 21 marca 2011r. oraz od dnia 11 kwietnia 2011r. do dnia 15 kwietnia 2011r. była hospitalizowana.

W okresie czasowej niezdolności do pracy w następujących dniach dokonywała zakupów: 5 stycznia 2009r., 22 stycznia 2009r., 10 lutego 2009r., 19 lutego 2009r., 25 lutego 2009r., 9 marca 2009r., 11 marca 2009r., 17 marca 2009r., 27 marca 2009r., 9 kwietnia 2009r., 16 czerwca 2009r., 19 czerwca 2009r., 25 czerwca 2009r., 16 lipca 2009r., 6 sierpnia 2009r., 18 sierpnia 2009r., 27 sierpnia 2009r., 21 grudnia 2009r., 18 stycznia 2010r., 25 stycznia 2010r., 2 marca 2010r., 7 kwietnia 2010r., 8 kwietnia 2010r., 15 kwietnia 2010r., 27 kwietnia 2010r., 4 maja 2010r., 12 maja 2010r., 19 maja 2010r., 22 maja 2010r., 21 września 2010r., 27 września 2010r., 13 października 2010r., 30 grudnia 2010r., 4 stycznia 2011r., 19 stycznia 2011r., 31 stycznia 2011r., 7 lutego 2011r., 15 lutego 2011r., 24 lutego 2011r., 28 lutego 2011r., 7 marca 2011r., 17 marca 2011r., 30 marca 2011r., 18 kwietnia 2011r., 20 kwietnia 2011r., 13 maja 2011r., 16 maja 2011r., 18 maja 2011r., 30 maja 2011r., 7 czerwca 2011r., 10 czerwca 2011r., 15 czerwca 2011r., 1 września 2011r., 6 października 2011r., 14 listopada 2011r., 19 listopada 2011r., 1 grudnia 2011r., 12 grudnia 2011r., 14 grudnia 2011r., 27 grudnia 2011r., 8 marca 2012r., 16 marca 2012r., 27 marca 2012r., 28 marca 2012r., 3 kwietnia 2012r., 23 kwietnia 2012r., 9 maja 2012r., 28 czerwca 2012r., 9 lipca 2012r., 12 lipca 2012r., 19 lipca 2012r., 27 lipca 2012r., 27 sierpnia 2012r., 28 listopada 2012r.

Ustalając stan faktyczny Sąd Rejonowy nie dał wiary zeznaniom wnioskodawczyni w zakresie, iż będąc na zwolnieniu lekarskim nie robiła zamówień. Z zestawienia okresów niezdolności do pracy wnioskodawczyni w porównaniu z datami, kiedy robione były zamówienia, wynika, iż – gdyby uznać, iż robiła zamówienia tylko w okresach, gdy była czynna zawodowo – bywały okresy, kiedy zamówienia robione były na 2-3 a nawet 4 miesiące wcześniej, a do tego ze wskazaniem kilku dat odbiorów w kolejnych miesiącach (np. podczas niezdolności do pracy w okresie od 29 marca

2010r. do 31 maja 2010r. zakup towarów miał miejsce w dniach: 7,8,15 i 27 kwietnia 2010r. oraz 4, 12, 19 i 22 maja 2010r., podczas niezdolności do pracy w okresie od 20 grudnia 2010r. do 31 marca 2011r. towary kupione zostały w dniach: 30 grudnia 2010r., 4, 19, 31 stycznia 2011r., 7, 15, 24 i 28 lutego 2011r. oraz 7, 17 i 30 marca 2011r., w okresie niezdolności do pracy od 5 maja 2011r. do 20 czerwca 2011r. zakupów dokonano w dniach: 13,16,18 i 30 maja 2011r. oraz 7, 10 i 15 czerwca 2011r.). Sytuacje takie powtarzały się także i w innych okresach niezdolności do pracy. Zauważyć należy, iż aktualnie zasadą jest, iż realizacja zamówień następuje z dnia na dzień lub co najwyżej z kilkudniowym opóźnieniem. Poza tym nieracjonalne jest inwestowanie w towar podczas kilkutygodniowych okresów niezdolności do pracy w sytuacji, gdy towar ten nie jest wykorzystywany i de facto nie wiadomo, kiedy to nastąpi. Sąd Rejonowy podkreślił także, iż nie daje się zauważyć spadku ilości zamówień w związku z niezdolnością do pracy wnioskodawczyni. Zamówienia te pozostają na mniej więcej takim samym poziomie, są regularne.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I instancji przytaczając treść art. 6 ust. 1 oraz art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014r. poz.159) wskazał, że wnioskodawczyni będąc czasowo niezdolną do pracy z powodu choroby regularnie robiła zamówienia towarów koniecznych do prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Tym samym wykonywała czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą, które zmierzały do osiągnięcia zysku. Tym samym ubezpieczona wypełniła dyspozycję cytowanego wyżej przepisu. Z tego też względu Sąd meriti uznał, iż prawidłowo pozwany pozbawił wnioskodawczynię prawa do zasiłków chorobowych za sporne okresy.

Prawidłowo też uznał przedawnienie co do okresów: od 30 grudnia 2008r. do 9 stycznia 2009r., od 20 stycznia 2009r. do 29 stycznia 2009r., od 7 lutego 2009r. do 15 kwietnia 2009r., od 13 czerwca 2009r. do 26 czerwca 2009r., od 11 lipca 2009r. do 21 lipca 2009r., od 1 sierpnia 2009r. do 31 sierpnia 2009r.

Stosownie do treści art. 84 ust.3 oraz 7 ustawy systemowej nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata. Należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności. (...)

W uchwale Sądu Najwyższego podjętej w składzie 7 sędziów w dnia 16 maja 2012 r. w sprawie III UZP 1/12 (OSNP 2012/23-24/290) wskazano, że trzyletni okres, za który organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranych świadczeń na podstawie art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.), obejmuje okres do ostatniej wypłaty (pobrania) nienależnego świadczenia. Tym samym Sąd Najwyższy odstąpił od wcześniej prezentowanego poglądu wyrażonego w wyrokach z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07 (OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28), z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08 (OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148), oraz w uchwale z dnia 16 października 2009 r., I UZP 10/09, (OSNP 2010 nr 7-8, poz. 96), w których uznał, że trzyletni termin żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń należy liczyć od dnia wydania decyzji zobowiązującej do ich zwrotu.

Sąd Rejonowy w pełni podzielił pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w powołanej uchwale z dnia 16 maja 2012 r. oraz jej uzasadnieniu. Wobec powyższego Sąd meriti stwierdził, iż prawidłowo pozwany ustalił okres przedawnienia dochodzonego roszczenia.

Jeśli natomiast chodzi o żądanie odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, to Sąd I instancji stwierdził, że brak było podstaw do żądania zwrotu odsetek od nienależnie pobranego przez wnioskodawczynię świadczenia. Sąd meriti odwołał się do wyroku z dnia 21 marca 2013 r., sygn. akt III AUa 1311/12, w którym to Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, że odesłanie w przepisach ubezpieczeniowych w zakresie żądania zwrotu odsetek do "prawa cywilnego" dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnego

świadczenia. Nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności, czy przedawnienia samego nienależnie pobranego świadczenia. Zasady określające zwrot takiego świadczenia ze względu na upływ czasu (dawność, w tym znaczeniu potocznie przedawnienie) wskazane są w art. 138 ust. 4 i 5 ustawy o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (zasadniczo za okres nie dłuższy niż 3 lata od "żądania zwrotu", czyli wydania decyzji w tym przedmiocie). "Żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (można powiedzieć, że staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w prawnym znaczeniu według prawa cywilnego - art. 359 § 2 kc) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 kc). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 § 1 kc).

Wobec powyższego brak było podstaw do żądania od wnioskodawczynie zwrotu odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres, który został określony w zaskarżonej decyzji, dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję w tym zakresie.

Mając powyższe na uwadze na podstawie cytowanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. orzeczono, jak w sentencji.

Powyższe orzeczenie w zakresie punktu 2 zostało zaskarżone przez stronę powodową.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił:

1. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego polegającą na przyjęciu okresu niezdolności A. O. (1) do pracy od dnia 16 kwietnia do dnia 30 kwietnia 2011 r., za który zasiłek chorobowy miałby być nienależny z uwagi na dokonany w dniu 20 kwietnia 2011 r. zakup - wbrew zebranym dowodom w sprawie w postaci dwóch zaświadczeń (...) (zwolnień lekarskich) wskazujących na inne okresy zwolnień, tj. od dnia 1 do 20 kwietnia 2011 r. i od dnia 21 kwietnia do 4 maja 2011 r., jak również informacji ZUS o wysokości wypłaconych za te dwa okresy zwolnień zasiłków chorobowych (k-50);

2. obrazę prawa materialnego - art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 r. (z późn. zm.) w zw. z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (z późn. zm.) przez jego niewłaściwe zastosowanie i zaliczenie do okresów, za które A. O. (1) miałaby być pozbawiona zasiłku chorobowego również okresu zwolnienia lekarskiego od dnia 21 kwietnia 2011 r. do dnia 30 kwietnia 2011 r. jako rzekomo objętego zwolnieniem od 1 do 30 kwietnia 2011 r., mimo że A. O. (1) nie miała tak wystawionego zwolnienia lekarskiego, a we wskazanym okresie nie były dokonywane żadne zakupy ani żadne inne czynności w ramach jej działalności zarobkowej;

3. mającą wpływ na treść wyroku obrazę przepisów postępowania - art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego i sprzecznie z zasadami doświadczenia życiowego uznanie, że z uwagi na powszechną możliwość realizacji zamówień w b. krótkim czasie zeznania A. O. (1) o dokonywaniu zamówień z kilkumiesięcznym wyprzedzeniem nie są wiarygodne, mimo że, wskazywała ona inną celowość takich zamówień, a mianowicie wykazania się wobec sprzedawcy stałością współpracy (nawet przy niewielkich wartościowo zakupach) dla uzyskiwania istotnych dla niej upustów, promocji czy możliwości udziału w organizowanych przez sprzedawcę darmowych szkoleniach dla stomatologów;

4. obrazę prawa materialnego - art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 r. (z późn. zm.):

- przez błędną jego wykładnię polegającą na przyjęciu, że podjęcie przez osobę prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą w okresie orzeczonej niezdolności do pracy jakichkolwiek czynności związanych z tą działalnością stanowi wykonywanie pracy zarobkowej i wykorzystywanie zwolnień od pracy w sposób niezgodny z ich celem i jako takie

powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego, mimo że tak restrykcyjna wykładnia nie jest słuszna ani uznana w judykaturze oraz,

- przez jego niewłaściwe zastosowanie w sytuacji, gdy dokonywane do gabinetu A. O. (2)walskiej zakupy wynikały z wcześniejszych zamówień, nie były fizycznie przez nią odbierane, gdyż robiły to osoby jej bliskie, a w konsekwencji nie mogą być uznane za wykonywanie przez nią pracy zarobkowej.

Mając powyższe na uwadze skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez:

1. uznanie, że, że A. O. (1) przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za okresy 30.12.2008-09.01.2009, 20-29.01.2009, 07.02.-15.04.2009, 13.06.2009-26.06.2009, 11.07.2009-21.07.2009, 01.08.2009-31.08.2009, 11.12.2009-22.12.2009, 16.01-10.02.2010, 23.02-04.03.2010, 31.05.2010, 21.09.2010-30.09.2010, 12.10.2010-21.10.2010, 20.12.2010-20.03.2011, 10.04.2011, 16.04.2011-30.04.2011, 05.05.2011-19.06.2011, 01.09.2011-15.09. 2011, 14.10.2011, 05.11.2011-27.12.2011, 01.03.2012-23.04.2012, 04.05.2012-14.05.2012, 25.06.2012 -05.08.2012, 16.08.2012-29.08.2012, 23.11.2012-03.12.2012,

2. uznanie, że A. O. (1) nie jest zobowiązana do zwrotu na rzecz Zakładu (...)nych I Oddział w Ł. pobranego zasiłku chorobowego w łącznej kwocie 23.035,72 zł za okres 11.12.2009-22.12.2009, 16.01.2010-10.02.2010, 04.03.2010, 29.03.2010-31.05.2010, 21.09.2010-30.09.2010, 12.10.2010-21.10.2010, 20.12.2010-20.03.2011, 22.03.2011-10.04.2011, 16.04.2011-30.04.2011, 05.05.2011-19.06.2011, 01.09.2011-15.09.2011, 06.10.2011-14.10.2011, 05.11.2011-27.12.2011, 01.03.2012-23.04.2012, 04.05.2012 - 14.05.2012, 25.06.2012-05.08.2012, 16.08.2012-29.08.2012, 23.11.2012-03.12.2012 r. oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na rzecz A. O. (1) zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za obie instancje według norm przepisanych

Sąd Okręgowy w Łodzi postanowienie z dnia 12 lipca 2016 roku zobowiązał pełnomocnika strony pozwanej do złożenia pisemnego szczegółowego zestawienia poszczególnych okresów zwolnień lekarskich wnioskodawczyni za okres objęty sporem wraz z przypisaniem do konkretnego zwolnienia lekarskiego zarzucanego wnioskodawczyni zdarzenia świadczącego o prowadzeniu przez nią działalności zarobkowej.

Sąd Okręgowy w Łodzi po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania ustalił i zważył co następuje.

Na wstępie zaznaczyć należy, że zgodnie z art. 6 k.c. oraz art. 232 k.p.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Ta strona, która twierdzi, że określona okoliczność miała miejsce obowiązana jest zatem zgłosić dowód lub dowody wykazujące jej istnienie. Natomiast w art. 217 § 1 k.p.c. został określony przez ustawodawcę termin przedstawienia faktów i dowodów. W świetle tego przepisu, strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów niniejszego kodeksu mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. Dodatkowo w świetle uregulowań art. 381 k.p.c. strona, która powołuje w postępowaniu apelacyjnym nowe fakty lub dowody powinna wykazać, że nie mogła ich powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji lub że potrzeba powołania się na nie wynikła później.

W niniejszej sprawie pełnomocnik strony powodowej na etapie postępowania apelacyjnego podniósł, że Sąd Rejonowy niewłaściwie zastosował i zaliczył do okresów, za które A. O. (1) miałyby być pozbawiona zasiłku chorobowego również okres zwolnienia lekarskiego od dnia 21 kwietnia 2011 r. do dnia 30 kwietnia 2011 r. jako rzekomo objętego zwolnieniem od 1 do 30 kwietnia 2011 r., mimo że A. O. (1) nie miała tak wystawionego zwolnienia lekarskiego, a we wskazanym okresie nie były dokonywane żadne zakupy ani żadne inne czynności w ramach jej działalności zarobkowej.

Sąd Okręgowy w celu wyjaśnienia zasygnalizowanej w apelacji kwestii zobowiązał stronę pozwaną do złożenia pisemnego szczegółowego zestawienia poszczególnych okresów zwolnień lekarskich wnioskodawczyni za okres objęty sporem wraz z przypisaniem do konkretnego zwolnienia lekarskiego zarzucanego wnioskodawczyni zdarzenia świadczącego o prowadzeniu przez nią działalności zarobkowej.

Z przedłożonego dokumentu wynika, że faktycznie wnioskodawczyni przebywając na zwolnieniu lekarskim w okresie od dnia 21 kwietnia do 30 kwietnia 2011 roku nie dokonywała żadnych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Natomiast w okresie 14 – 27 grudnia 2011 roku wnioskodawczyni podejmowała już czynności pozbawiające ją prawa do zasiłku chorobowego za wskazany okres gdyż w dniu tj. w dniu 27 grudnia 2011 roku została wystawiona faktura VAT (kopia książki przychodów i rozchodów k.83 akt ZUS).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy stwierdził, że uzupełniające postępowanie dowodowe potwierdziło prawidłowość zarzutu strony powodowej co do nieprawidłowego zaliczenia do okresów, za które A. O. (1) miałyby być pozbawiona zasiłku chorobowego również okres zwolnienia lekarskiego od dnia 21 kwietnia 2011 r. do dnia 30 kwietnia 2011 r. jako rzekomo objętego zwolnieniem od 1 do 30 kwietnia 2011 r., mimo że A. O. (1) nie miała tak wystawionego zwolnienia lekarskiego, a we wskazanym okresie nie były dokonywane żadne zakupy ani żadne inne czynności w ramach jej działalności zarobkowej. Zatem nie uprawnionym było pozbawienie ubezpieczonej za wskazany okres prawa do zasiłku chorobowego. W tym wąskim zakresie zarzuty apelacji okazały się uzasadnione.

Z tych wszystkich względów na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 25 listopada 2014 roku w sprawie numer (...) w ten sposób, iż nie pozbawił A. O. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 21 kwietnia 2011 roku do dnia 30 kwietnia 2011 roku i nie zobowiązał A. O. (1) do zwrotu zasiłku chorobowego w kwocie 437,60 zł za powyższy okres.

W przeważającej jednak części apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art.17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 roku (tekst jednolity Dz.U. z 2010 roku 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 zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Powołany przepis zawiera bezsprzecznie dwie przesłanki, które powodują utratę prawa do zasiłku chorobowego. Pierwsza przesłanka to wykonywanie pracy zarobkowej (w okresie orzeczonej niezdolności do pracy). Druga to wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Pracą w rozumieniu omawianego przepisu jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie. Za pracę zarobkową uważa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób. Przy czym przy określeniu "zarobkowego" charakteru pracy wskazuje się także, że przepisy nie wymagają, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym". Zdaniem Sądu Okręgowego, wystarczy zatem podjęcie jakiegokolwiek czynnej działalności, zmierzającej do uzyskania wynagrodzenia lub dochodu, by mówić o pracy zarobkowej rodzącej skutek w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego przez ubezpieczonego, który korzystając ze zwolnienia lekarskiego pracą taką podejmuje. Tym samym wykonywanie pracy zarobkowej, niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia ubezpieczonego, stanowi samodzielną negatywną przesłankę (podstawę) utraty prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok SN z 2008-10-03 II UK 26/08 opubl: L.).

Sąd II instancji stoi na stanowisku, iż art. 17 ustawy nie przewiduje szczególnych przypadków zezwalających na wypłatę zasiłków chorobowych, mimo świadczenia pracy zarobkowej w okresie zwolnienia lekarskiego. Przepis ten jest jednoznaczny, a zatem każda praca zarobkowa wykonywana w okresie zwolnienia lekarskiego powoduje utratę prawa

do zasiłku chorobowego, chociażby wykonywanie pracy było zalecane i przyczyniło się do poprawy stanu zdrowia. W okresie korzystania ze zwolnienia lekarskiego pracownik (prowadzący działalność gospodarczą) może wykonywać pewne prace niepowodujące utraty prawa do zasiłku chorobowego, pod warunkiem, że prace te nie mają charakteru zarobkowego. Ustawodawca wprowadzając w art. 17 ust. 1 ustawy zakaz podejmowania przez pracownika (osobę prowadzącą działalność gospodarczą) w okresie pobierania zasiłku chorobowego "innej pracy zarobkowej" przyjął tym samym założenie, że już samo wykonywanie takiej pracy sprzeciwia się celom, dla którego zasiłek został przyznany. (por. także wyrok SN z dnia 31 maja 1985 r., II URN 75/85, OSNC 1986, nr 3, poz. 32; w wyrok SN z dnia 12 sierpnia 1998 r., II UKN 172/98, OSNP 1999, nr 16, poz. 522, Pr. Pracy 1999, nr 1, s. 35, M. Prawn. 1999, nr 10, s. 41; w wyroku SA w Lublinie z dnia 15 października 1998 r., III AUa 287/98, Apel.-Lub. 1999, nr 1, poz. 2.).

Wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polega więc na podjęciu działań stanowiących realizację obowiązków pracowniczych lub wynikających z innego stosunku prawnego obejmującego świadczenie pracy. Pracami takimi (w przypadku prowadzenia działalności pozarolniczej) będzie wykonywanie konkretnych czynności związanych wprost z działalnością gospodarczą, w tym nadzór nad zatrudnionymi pracownikami, rozliczanie działalności, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów. A contrario, nie stanowi pracy zarobkowej, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą i wyłącznie w zakresie jej obowiązków leży nadzór nad działalnością firmy (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 r. II UK 186/11 LEX nr 1216851). Czynności formalnoprawne podejmowane w okresie niezdolności do pracy przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą w związku z posiadaniem przez nią statusem pracodawcy nie są pracą zarobkową powodującą utratę prawa do zasiłku chorobowego (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 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r. II UK 359/08 OSNP 2011/1-2/16).

Tym samym, nie każdy przejaw aktywności stanowi wypełnienie przesłanki z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, powodujący utratę prawa do zasiłku chorobowego. (Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2012 r. I UK 70/12 LEX nr 1675215). Sporadyczna, incydentalna lub wymuszona okolicznościami sprawy aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (wyrok SN 2014.02.06 II UK 274/13 LEX nr 1455233 wyrok SN 2010.03.03 III UK 71/09 LEX nr 585848). Samo podpisywanie faktur i innych dokumentów niezbędnych do prowadzenia działalności (w sytuacji gdy nie ma możliwości jej zawieszenia w okresie pobierania zasiłku) można uznać za działalność, która nie ma zarobkowego charakteru. Nie można jednak uznać za czynności nie związane z pracą zarobkową, czynności co prawda incydentalnych, ale wykraczających poza to, co jest konieczne do "zachowania" działalności gospodarczej (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2008 r. III UK 11/08 OSNP 2009/21-22/292). Tym samym w ocenie Sądu Okręgowego ocena, czy wnioskodawczyni podjęła pracę zarobkową w czasie korzystania z zasiłku chorobowego, zależy od okoliczności konkretnej sprawy, w tym zwłaszcza od rodzaju i zakresu czynności, które wykonywała oraz oceny czy ich podjęcie było konieczne i niezbędne dla utrzymania prowadzonej przez niej działalności.

W myśl art. 233 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Oznacza to, że wszystkie ustalone w toku postępowania fakty powinny być brane pod uwagę przy ocenie dowodów, a tok rozumowania sądu powinien znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku. Przepis ten daje wyraz obowiązywaniu zasady swobodnej oceny dowodów. Swobodna ocena dowodów odnosi się do wyboru określonych środków dowodowych i do sposobu ich przeprowadzenia. Mają być one ocenione konkretnie i w związku z całym zebraniem materiałem dowodowym. Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego

materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, sygn. akt: II UKN 685/98, OSNAPUiS 2000 nr 17, poz. 655).

Sąd może oprzeć swe przekonanie jedynie na dowodach prawidłowo przeprowadzonych, a ocena dowodów musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Sąd musi ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszelkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny mocy i wiarygodności tych dowodów. Sąd zobowiązany jest przeprowadzić selekcję dowodów, wybierając te, na których się oparł i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Przez moc dowodową rozumie się przy tym siłę przekonania, jaką uzyskał sąd wskutek przeprowadzenia określonych dowodów o istnieniu lub nieistnieniu faktu, którego one dotyczyły. Ocena wiarygodności dowodu zależy od środka dowodowego. Sąd, oceniając wiarygodność decyduje o tym, czy określony środek dowodowy, ze względu na jego indywidualne cechy i obiektywne okoliczności, zasługuje na wiarę, czy też nie. Uważa się także, iż granice swobodnej oceny dowodów warunkuje czynnik ideologiczny, tj. poziom świadomości prawnej sędziego oraz obowiązujące w danym momencie poglądy na sądowe stosowanie prawa (por. T. Ereciński. Jacek Gudowski. Maria Jędrzejewska - "Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz", Część I, Wyd. LexisNexis).

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest, co do zasady, prawidłowa.

Nie sposób przyjąć – zgodnie z twierdzeniami apelacji - iż wnioskodawczyni w sposób wiarygodny wykazała, że w całym spornym okresie orzeczonej niezdolności do pracy osobiście działalności gospodarczej nie wykonywała.

Przeciwnie, materiał dowodowy wskazuje jednoznacznie, iż w spornych okresach zwolnień lekarskich (za wyjątkiem 21-30 kwietnia 2011 roku) wnioskodawczyni dokonywała zamówień towarów stomatologicznych do swojego gabinetu. Z załączonej do akt rentowych dokumentacji w postaci faktur wynika, że były to regularne co miesiąc wystawiane dokumenty zapłaty za dostarczony towar. Nie zostało natomiast wykazane przez wnioskodawczynię, że dokonała jednego zamówienia realizowanego następnie systematycznie przez firmę (...). Zdaniem Sądu Okręgowego, nie było potrzeby, aby z tak dużym wyprzedzeniem zamawiać towar, skoro realizacja odbywała się nieraz niezwłocznie, na telefon czy też w ciągu paru dni. Ponadto – jak wskazała sama wnioskodawczyni – zależało jej na wykazaniu się wobec sprzedawcy stałością współpracy (nawet przy niewielkich wartościowo zakupach) dla uzyskiwania istotnych dla niej upustów, promocji czy możliwości udziału w organizowanych przez sprzedawcę darmowych szkoleniach dla stomatologów. W tej sytuacji logicznym wydaje się, że takie zamówienia winna dokonywać na bieżąco, aby właśnie utrzymać ich ciągłość. Natomiast jedno zbiorcze zamówienie takiej systematyczności już raczej nie gwarantuje. W tej sytuacji nie było możliwe przyjęcie wersji prezentowanej przez skarżącą, że były to pojedyncze zamówienia składane raz na kilka miesięcy. Ponadto wskazane towary odbierała nieraz wnioskodawczyni jak również członkowie jej rodziny czy znajomi. Zatem również i dostarczany towar zdarzyło się powódce odbierać. W tej sytuacji uznać należy, że wnioskodawczyni w sposób systematyczny wykonywała czynności związane z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą. Wprawdzie nie były to czynności związane stricte z osiągnięciem zarobku, ale niezbędne do jej prowadzenia. Nie robiła tego przy tym sporadycznie, gdy była do tego zmuszona okolicznościami i tylko w sytuacjach niezbędnych dla utrzymania działalności. Wręcz przeciwnie wnioskodawczyni dokonywała w sposób systematyczny zakupu towarów niezbędnych do prowadzenia gabinetu stomatologicznego. W związku z tym nie były to czynności podejmowane przez wnioskodawczynię incydentalnie, ale stanowiły normalne wykonywanie obowiązków związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Z tych też względów wbrew twierdzeniom skarżącego uznać należało, iż A. O. (1) pracę zarobkową w spornych okresach (za wyjątkiem 21 kwietnia 30 kwietnia 2011 roku) wykonywała. W związku z tym Sąd Okręgowy uznał, iż za sporne okresy świadczenie było nienależne, a wnioskodawczyni wykonywała pracę zarobkową. Wykonywanie zaś pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia (art. 17 ust. 1 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa) (wyrok SN 2008.10.03 II UK 26/08 LEX nr 513018).

Orzekając w ten sposób Sąd Okręgowy miał również na uwadze funkcje zasiłku chorobowego. Podkreślenia wymaga, iż zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu

wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarobkowania. Nie jest nim natomiast uzyskanie, dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia. Składając zamówienia, odbierając towar wnioskodawczyni podjęła czynności wskazujące w istocie na jej zdolność do zarobkowania i gwarantujące jej pośrednio osiągnięcie zarobku. Z tych zatem także względów zaskarżony wyrok w tym zakresie nie mógł się ostać.

Zgodnie z art. 66 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.), 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.

Zgodnie z art. 84 ust. 1, 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887) 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. 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.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy wobec wykonywania przez ubezpieczoną w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, pracy zarobkowej, zasiłek chorobowy za wskazane okresy został pobrany przez wnioskodawczynię w sposób nienależny. Z tych też względów żądanie zwrotu wskazanych świadczeń zaskarżoną decyzją organu rentowego uznać należało za zasadne.

W pozostałej części na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy apelację skarżącego jako bezzasadną oddalił.

Przewodniczący: Sędziowie:

E.W.