

Sygn. akt IV U 272/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Marta Ładzińska

Protokolant: Katarzyna Przybylska

**po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2020 r. w Jeleniej Górze**

**sprawy z odwołania K. W.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 20 września 2019 r. znak (...)

o zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zwrot nienależnie pobranego świadczenia

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 20 września 2019 r. znak (...) w ten sposób, że ustala, że wnioskodawca K. W. nie jest zobowiązany do zwrotu zasiłku chorobowego za okresy od 25 stycznia 2017 r. do 07 lutego 2017 r., od 16 lutego 2017 r. do 31 marca 2017 r., od 02 maja 2017 r. do 10 lipca 2017 r., od 01 sierpnia 2017 r. do 08 listopada 2017 r. oraz nie jest zobowiązany do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 09 listopada 2017 r. do 31 października 2018 r., a pobrane świadczenia nie są świadczeniami nienależnymi,

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa,

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

**Sygn. akt IV U 272/19**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 września 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. stwierdził, że wypłacony ubezpieczonemu K. W. zasiłek chorobowy za okres od 25.01.2017 r. do 07.02.2017 r., od 16.02.2017 r. do 31.03.2017 r., od 2.05.2017 r. do 10.07.2017 r., od 1.08.2017 r. do 8.11.2017 r. oraz świadczenie rehabilitacyjne za okres od 9.11.2017 r. do 8.11.2017 r. jest świadczeniem nienależnym oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w łącznej kwocie 29.447,78 zł wraz z odsetkami. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony w okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wykonywał pracę zarobkową, tj. czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą. Wskazano, że w oświadczeniu z dnia 13.08.2019 r. wnioskodawca potwierdził podpisanie faktur w szeregach dni (wymieniono 100 dat). Organ rentowy uznał, że w związku z powyższym wnioskodawca wykorzystywał niezdolność do pracy niezgodnie z celem.

W odwołaniu ubezpieczony wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości. Wnioskodawca wskazał, że w rzeczywistości działalność gospodarcza prowadzona była przez jego żonę – M. O., co wynika wprost z decyzji ZUS z dnia 31.05.2019 r. nr 58/19.

Wnioskodawca podniósł, że nie sposób uznać, że jest czynnością zarobkową podpisanie faktury podmiotowi, który przywiózł towar, bez przenoszenia towaru, jego księgowania, jego sprzedaży. Miejsce prowadzenia działalności wnioskodawcy jest tożsame z miejscem jego zamieszkania. Towar jest więc przywożony przez kontrahentów do domu.

Kontrahenci wnoszą towar. Wnioskodawca będąc w domu podpisywał faktury dostawy. Oprócz wnioskodawcy faktury podpisywały także inne osoby, które akurat były w domu, a które nie są związane prowadzona przez wnioskodawcę działalnością gospodarczą.

Ponadto ten sam organ rentowy stwierdził w decyzji z dnia 31 maja 2019 r. nr (...), że w okresie, gdy wnioskodawca pobierał świadczenia zdrowotne, działalność w całości prowadziła jego żona.

**W odpowiedzi na odwołanie** (k. 13) organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, zarzucając, że ubezpieczony we wskazanych okresach wykonywał działalność gospodarczą, wystawiał szereg faktur zakupu. Nie można uznać, by była to działalność sporadyczna.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony K. W. podlegał ubezpieczeniom społecznym.

Wnioskodawca był niezdolny do pracy w okresie od 25.01.2017 r. do 07.02.2017 r., od 16.02.2017 r. do 31.03.2017 r., od 2.05.2017 r. do 10.07.2017 r., od 1.08.2017 r. do 8.11.2017 r. oraz od 9.11.2017 r. do 8.11.2017 r.

Za niezdolność do pracy od 25.01.2017 r. do 07.02.2017 r., od 16.02.2017 r. do 31.03.2017 r., od 2.05.2017 r. do 10.07.2017 r., od 1.08.2017 r. do 8.11.2017 r. organ rentowy wypłacił mu zasiłek chorobowy, a za okres od 9.11.2017 r. do 8.11.2017 r. - świadczenie rehabilitacyjne.

( **dowód** : bezsporne)

Wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą, w ramach której zajmuje się sprzedażą artykułów tytoniowych oraz wózków dziecięcych.

Do czynności związanych z prowadzeniem tej działalności należą: robienie zamówień towaru, przyjmowanie towaru, układanie towaru w sklepie, sporządzanie dokumentacji sklepu, rozliczanie stanów magazynowych, obsługa sklepu (sprzedaż), nadzór nad pracownikami, obsługa kasy fiskalnej oraz rozliczanie kasy, przyjmowanie faktur kosztowych oraz wystawianie faktur sprzedażowych.

Miejsce prowadzenia działalności wnioskodawcy jest tożsame z miejscem zamieszkania, jest to S., ul. (...). Razem z wnioskodawcą mieszka jego żona, a także mama, tato i siostra.

(**dowód:** zeznania świadka M. O., k – 34v-35, przesłuchanie wnioskodawcy, k – 35-35v)

W decyzji z dnia 31 maja 2019 r. nr (...) Oddział w W. stwierdził, że żona wnioskodawcy M. O. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia 01.03.2016 r. u płatnika składek K. W. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą Firma P.H.U. MAX w S. oraz podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1.03.2016 r. do nadal jako osoba współpracująca przy prowadzeniu działalności gospodarczej z K. W.. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że M. O. od momentu zatrudnienia zajmowała się zamówieniami oraz dokumentacją sklepu, zamawiała i przyjmowała towar, rozliczała stany magazynowe, przejmowała obsługę sklepu i nadzór nad pracownikami pod nieobecność płatnika składek, spowodowaną jego chorobą. Nadzorowała sprzedaż w sklepie i obsługiwała kasę fiskalną oraz rozliczała kasę w ten sposób, że zapisywała utarg i przekazywała gotówkę płatnikowi składek. Otwierała i zamykała sklep.

(**dowód:** decyzja z dnia 31 maja 2019 r. nr (...) Oddział w W., k – 6-7v)

W czasie niezdolności do pracy i pobierania zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego wnioskodawca nie prowadził działalności gospodarczej, a jedynie sporadycznie podpisywał faktury, gdy dostawcy przywozili towar. Miejsce prowadzenia działalności wnioskodawcy jest tożsame z miejscem zamieszkania. Towar jest przywożony przez kontrahentów do domu wnioskodawcy.

W okresie pobierania przez wnioskodawcę zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wnioskodawca podpisał około 110 z około 380 faktur. Pozostałe faktury podpisywały inne osoby, które były obecne w miejscu zamieszkania w chwili przywiezienia towaru.

Towar wnosili kontrahenci. Pozostałe czynności związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, tj. zamówienia towaru, przyjmowanie towaru, układanie towaru w sklepie, sporządzanie dokumentacji sklepu, rozliczanie stanów magazynowych, obsługa sklepu (sprzedaż), nadzór nad pracownikami, obsługa kasy fiskalnej oraz rozliczanie kasy, przyjmowanie faktur kosztowych oraz wystawianie faktur sprzedażowych, wykonywała M. O. oraz zatrudniony przez wnioskodawcę pracownik.

**(dowód:** dokumenty zawarte w aktach ZUS, zeznania świadka M. O., k – 34v-35, przesłuchanie wnioskodawcy, k – 35-35v)

Łącznie wnioskodawca przebywał 182 dni na zasiłku chorobowym oraz 12 miesięcy na świadczeniu rehabilitacyjnym.

**(dowód:** bezsporne)

**Powyższy stan faktyczny** Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów, tj. zgromadzonych w aktach ZUS zestawień faktur i podpisów na fakturach, których prawdziwości strony nie kwestionowały. Sąd oparł się także o decyzję ZUS z dnia 31 maja 2019 r. nr (...) i o dowód z zeznań świadka M. O., które były spójne i logiczne i w oparciu o przesłuchanie wnioskodawcy. Stan faktyczny nie był sporny – wnioskodawca przyznał, że podpisywał faktury. Sporna była ocena prawna tego stanu faktycznego. Strony procesu wywodziły z niej odmienne wnioski, odmiennie oceniając charakter podejmowanych przez wnioskodawcę czynności.

#### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego K. W. zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawą materialnoprawną zaskarżonej decyzji był przepis art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 6 ust. 1 i art. 18 ust. 1 Ustawy zasiłkowej i art. 64 i 84 Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

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 2010 r. Nr 77, poz. 512 j.t. ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Na mocy przepisu art. 18 ust.1 ustawy zasiłkowej świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Zgodnie z treścią przepisu art. 17 ust. 1 tej ustawy 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. Przepis ten stosuje się także w stosunku do świadczenia rehabilitacyjnego.

Z przepisu tego wynikają dwie niezależne przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy lub wykorzystanie zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem. Do utraty prawa do zasiłku wystarczy zaistnienie jednej z nich (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03.03.2010 r., sygn. III UK 71/09, publ. L.).

W przedmiotowej sprawie nie było sporne, że wykonywane przez ubezpieczonego czynności nie spowodowały pogorszenia stanu jego zdrowia. Przesłanka ta nie była powoływana przez organ rentowy, który oparł zaskarżoną decyzję na przyjęciu, że ubezpieczony wykonywał pracę zarobkową, tj. prowadził działalność gospodarczą w okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

W związku z powyższym konieczne było zbadanie, czy zaistniała podstawa do pozbawienia ubezpieczonego prawa do zasiłku w oparciu o drugą przesłankę – świadczenie pracy zarobkowej.

Zgodnie z utrwalonym poglądem orzecznictwa wykonywanie pracy zarobkowej, niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia ubezpieczonego, stanowi samodzielną przesłankę utraty prawa do zasiłku chorobowego, jednakże do wypełnienia przesłanek z art. 17 nie dochodzi, gdy były to zachowania o charakterze incydentalnym, sporadycznym, wymuszone okolicznościami (tak m.in.: wyrok Sądu Najwyższego z 25 kwietnia 2013 r., sygn. I UK 606/12, publ. L., postanowienie Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2016, sygn. III UK 82/15, publ. L.).

Dla oceny, czy wnioskodawca wykonywał pracę zarobkową konieczne jest w pierwszej kolejności ustalenie, na czym polegała prowadzona przez niego działalność gospodarcza. Jak ustalił Sąd, wnioskodawca prowadzi działalność gospodarczą, w ramach której zajmuje się sprzedażą artykułów tytoniowych oraz wózków dziecięcych.

Do czynności związanych z prowadzeniem tej działalności należy m.in. zamawianie towaru u dostawców, przyjmowanie towaru, układanie towaru w sklepie, sporządzanie dokumentacji sklepu, rozliczanie stanów magazynowych, obsługa sklepu (sprzedaż), nadzór nad pracownikami, obsługa kasy fiskalnej oraz rozliczanie kasy, przyjmowanie faktur kosztowych oraz wystawianie faktur sprzedażowych.

Jak ustalił Sąd - i nie było to sporne – w okresie objętym niniejszym wnioskodawca podpisał faktury potwierdzające przyjęcie towaru, przy czym zwrócić uwagę należy, że wnioskodawca podpisał ok. 110 z ok. 380 faktur sprzedażowych.

Już z tych względów można uznać wykonywane przez ubezpieczonego czynności za sporadyczne i jako takie nie pozbawiające go prawa do zasiłku i świadczenia rehabilitacyjnego.

Prowadzenie działalności gospodarczej polega bowiem nie tylko na podpisywaniu faktur. Czynność ta jest de facto jedną z wielu, można powiedzieć – wręcz jedną z najmniej czasochłonnych wśród innych czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Tymczasem organ rentowy zarzucił wnioskodawcy wyłącznie owo podpisywanie faktur. Pozostałe czynności (zamawianie towaru u dostawców, przyjmowanie towaru, układanie towaru w sklepie, sporządzanie dokumentacji sklepu, rozliczanie stanów magazynowych, obsługa sklepu (sprzedaż), nadzór nad pracownikami, obsługa kasy fiskalnej oraz rozliczanie kasy, przyjmowanie faktur kosztowych oraz wystawianie faktur sprzedażowych) wykonywała żona wnioskodawcy lub zatrudniony przez niego pracownik.

Okoliczność wykonywania tych czynności przez żonę wnioskodawcy w czasie pobierania przez wnioskodawcę świadczeń potwierdził nadto sam organ rentowy w decyzji z dnia 31 maja 2019 r. Nr (...). W decyzji tej stwierdził, że żona wnioskodawcy M. O. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia 01.03.2016 r. u płatnika składek K. W. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą Firma P.H.U. MAX w S. oraz podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 1.03.2016 r. do nadal jako osoba współpracująca przy prowadzeniu działalności gospodarczej z K. W.. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że M. O. **„od momentu zatrudnienia zajmowała się zamówieniami oraz dokumentacją sklepu, zamawiała i przyjmowała towar, rozliczała stany magazynowe, przejmowała obsługę sklepu i nadzór nad pracownikami pod nieobecność płatnika składek, spowodowaną jego chorobą. Nadzorowała sprzedaż w sklepie i obsługiwała kasę fiskalną oraz rozliczała kasę w ten sposób, że zapisywała utarg i przekazywała gotówkę płatnikowi składek. Otwierała i zamykała sklep.”**

Pozwala to na konstatację, że organ rentowy w odmienny sposób ocenia te same czynności w zależności od tego, jakich skutków oczekuje. I tak w toku postępowania dotyczącego ustalenia, czy żona wnioskodawcy była osobą z nim współpracującą – organ rentowy uznał, że wykonywała niemal wszystkie czynności w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, w szczególności w okresach, gdy wnioskodawca pobierał zasiłek lub świadczenie rehabilitacyjne. W sprawie o zwrot nienależnych świadczeń ten sam organ rentowy stwierdza, że to wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą.

Taka niekonsekwencja organu rentowego nie zasługuje na akceptację.

Jak już wyżej wskazano, podpisywanie faktur przy przyjęciu towaru jest jedynie jedną z wielu czynności przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

Ponadto podkreślić należy dodatkową okoliczność – nawet te czynności – podpisywanie faktur – były wykonywane także przez inne osoby, a wnioskodawca podpisał jedynie ok. 110 z około 380 takich faktur. Ponadto – wnioskodawca przebywał na zasiłku chorobowym i świadczeniu rehabilitacyjnym łącznie około półtora roku, a więc około 550 dni. Podpisał w tym czasie około 110 faktur, a więc średnio – jedną na pięć dni. Są to w ocenie sądu czynności sporadyczne. Ponadto niecelowe byłoby, gdyby wnioskodawca odmówił dostawcy podpisania faktury, argumentując, że jest sam w domu, a przebywa na świadczeniach. W takiej sytuacji dostawca musiałby po raz kolejny przyjechać z towarem do S.. Jest to absolutnie nieracjonalne i niezyciowe.

Czynności ubezpieczonego nie mogą zostać uznane za działalność o charakterze zarobkowym, powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

W związku z powyższym Sąd uznał, że nie zaistniała żadna z przesłanek utraty prawa do zasiłku chorobowego - ubezpieczony otrzymał zasiłek zasadnie.

Organ rentowy uznając świadczenie za nienależne uznał je także za nienależnie pobrane i zobowiązał nadto ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

Ustawodawca rozróżnia pojęcia świadczenia nienależnego (art. 17 ustawy zasiłkowej) i nienależnie pobranego (art. 84 ustawy systemowej). Nawet w razie przyjęcia, że świadczenia uzyskane przez wnioskodawcę były nienależne, nie można ich uznać za nienależnie pobrane.

Jak stanowi przepis art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.) osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

Odnosząc się do reguł ogólnych zawartych w ustawie systemowej, wskazać należy, że podstawowy w tym zakresie przepis art. 84 ust. 2 tej ustawy stanowi, że 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 oraz 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 przedmiotowej sprawie obowiązek zwrotu pobranych świadczeń Sąd rozważał wyłącznie w kontekście pkt 1, bowiem ubezpieczonemu nie zarzucono wprowadzenia w błąd organu rentowego.

Ubezpieczony w ocenie Sądu ma prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, pobrane świadczenie jest więc świadczeniem należnym, a więc nie występuje przesłanka określona w art. 84 ust. 1 Ustawy systemowej, co oznacza, że brak jest podstaw do żądania zwrotu wypłaconych ubezpieczonemu świadczeń.

Ponadto organ rentowy nie wykazał, aby pouczył wnioskodawcę o tym, że wykonywanie jakichkolwiek czynności pozbawi go prawa do świadczeń z ustawy zasiłkowej. Nie można przyjąć, że wnioskodawca uzyskał świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia. Jak już wyżej argumentowano – wnioskodawca prawidłowo przyjął, składając wniosek o zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne, że nie wykonuje czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Nie zostały więc spełnione przesłanki z art. 84 Ustawy systemowej.

W związku z powyższym Sąd, działając na podstawie przepisu art. 477 (14) § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję w całości uznając, że świadczenia za sporny okres nie były świadczeniami nienależnymi oraz zwalniając wnioskodawcę z obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawca był zwolniony od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa.

O kosztach zastępstwa procesowego, jak w punkcie III sentencji wyroku, orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. Wnioskodawca wygrał proces w całości. W niniejszej sprawie kosztami poniesionymi przez ubezpieczonego były koszty wynagrodzenia jego pełnomocnika, które zgodnie z § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.), wynosiły 180,00 zł.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.