

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 22 lutego 2017 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie z odwołania M. D. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. o zwrot nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego na skutek odwołania od decyzji wydanej w dniu 17 czerwca 2016 roku, nr sprawy (...) zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zwolnił M. D. (1) z obowiązku zwrotu odsetek ustawowych w kwocie 4.752,98 zł naliczonych od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres do dnia wydania decyzji z dnia 17 czerwca 2016 roku (punkt 1) oraz oddalił odwołanie w pozostałej części (punkt 2).

Sąd Rejonowy dokonał następujących ustaleń faktycznych.

Wnioskodawca M. D. (1) prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą polegającą na detalicznej sprzedaży gazu (...) i z tego tytułu podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

W spornych okresach wnioskodawca zatrudniał 2 pracowników – K. O. (K.) na ¼ etatu i M. M. na ¼ etatu. Drugą umowę o pracę z K. K. (2) podpisał wnioskodawca w dniu 1 stycznia 2013 roku. Umowę o pracę z M. M. wnioskodawca podpisał w dniu 15 maja 2014 roku.

Wnioskodawca wypłacał pracownikom wynagrodzenie gotówką. Pracownicy z utargiem dziennym przychodzili do wnioskodawcy oddać pieniądze. Zdarzało się, że z utargu dziennego pobierały zaliczkę na poczet wynagrodzenia. Powyższe uzgadniały z wnioskodawcą.

Pracownicy miały za zadanie otworzyć stację, nalać gaz klientowi, rozliczyć się, wystawić paragon z kasy fiskalnej i sporządzić raport dobowy. Na koniec dnia pracy pracownicy przekazywały pieniądze i dokumenty wnioskodawcy.

(...) pracowała w godzinach od 8:00 do 10:00 i od 15:00 do 18:00.

(...) znajduje się na terenie gminnej spółdzielni.

Na tym samym terenie jest drewniana altanka, w której mieszka wnioskodawca.

Dokumentację księgową przedsiębiorstwa prowadziło biuro rachunkowe w K..

Dokumenty do biura księgowej w spornym okresie zawoził wnioskodawca lub pracownicy.

W czasie orzeczonej niezdolności do pracy wnioskodawca podpisywał faktury na dostawy gazu, które były wykonywane na stacji.

Dostawy były dwa razy w miesiącu.

Przed dostawą przedstawiciel handlowy dzwonił do M. D. podając cenę gazu na dany dzień i pytając jakie jest zapotrzebowanie w firmie wnioskodawcy.

Po nalaniu gazu kierowca szedł do domu wnioskodawcy i tam wystawiał fakturę lub przedstawiał gotowy już dokument do podpisu. M. D. podpisywał te dokumenty.

Płatności za dostawę były rozliczane gotówką przez wnioskodawcę lub którąś z zatrudnionych na stacji osób.

Nie było takiej sytuacji, aby M. D. był nieobecny w czasie dostawy gazu.

W przedsiębiorstwie ubezpieczonego nikt nie był upoważniony do podpisywania faktur i przyjmowania dostaw.

W spornych okresach wstępowały pojedyncze dni, w których w prowadzonej przez wnioskodawcę działalności nie były wystawione paragony.

W spornych okresach wnioskodawca podpisał faktury w dniach:

- 15 listopada 2012 roku;
- 17, 22 grudnia 2012 roku;
- 15, 21, 22, 28 stycznia 2013 roku;
- 7, 25 lutego 2013 roku;
- 4, 14, 21, 28 marca 2013 roku;
- 8, 22, 29, 30 kwietnia 2013 roku;
- 6 maja 2013 roku;
- 28 stycznia 2014 roku;
- 24, 26 lutego 2014 roku;
- 17, 19, 25 marca 2014 roku;
- 1, 10 kwietnia 2014 roku;
- 19, 31 maja 2014 roku;
- 21 czerwca 2014 roku;
- 15, 17 lipca 2014 roku;

W dniu 1 stycznia 2013 roku wnioskodawca podpisał umowę o pracę zawartą z K. K. (2). Wnioskodawca przed podpisaniem umowy uzgodnił z pracownicą warunki dalszego zatrudnienia, okres, na jaki umowa została zawarta.

W dniu 15 maja 2014 roku wnioskodawca podpisał umowę z M. M..

Wcześniej wnioskodawca podjął decyzję o zatrudnieniu pracownika. Poleciał K. K. (2) przygotowanie i wywieszenie ogłoszenia o pracę. Spotkał się z M. M. jako kandydatem na pracownika i ustalił warunki zatrudnienia.

W dniu 13 maja 2014 roku odwołujący podpisał protokół z czynności odczytania zawartości pamięci fiskalnej kasy rejestrującej.

M. D. dokonał opłaty za czynsz za plac w D. na rzecz GS w D. w dniach 3 lutego 2014 roku, 3 marca 2014 roku, 5 maja 2014 roku.

W dniu 3 lutego 2014 roku odwołujący dokonał opłaty za energię w związku z prowadzoną działalnością.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie w części i skutkuje zmianą decyzji wydanej w dniu 17 czerwca 2016 roku w zakresie dotyczącym odsetek ustawowych.

Zgodnie z brzmieniem art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 roku, poz. 372) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Art. 8 ustawy stanowi zaś, iż zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, nie dłużej jednak niż 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest rekompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego przejściowej niezdolności do pracy. Celem tym nie jest natomiast uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego świadczenia te wypłacane są nie obok, ale zamiast wynagrodzenia.

Art. 17 ustawy reguluje natomiast sytuacje, w których organ rentowy ma prawo pozbawić ubezpieczonego prawa do świadczeń chorobowych. Dzieje się tak, gdy ubezpieczony wykonuje w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystuje zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia (wówczas traci on prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia).

W związku z decyzją organu rentowego Sąd w niniejszym postępowaniu dążył do ustalenia, czy ubezpieczony M. D. (1) naruszył warunki otrzymywania zasiłku chorobowego poprzez wypełnienie przesłanek z art. 17 ustawy.

Pierwszą z przesłanek stanowiących o utracie przez ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego jest wykonywanie przez ubezpieczonego w okresie orzeczonej niezdolności pracy zarobkowej.

„Niezdolność do pracy wskutek choroby” jest pojęciem złożonym z elementu biologicznego (choroby) i ekonomicznego (określonego wpływu stanu zdrowia na zdolność do pracy, wywołującego skutek ekonomiczny w postaci utraty zarobku). Niezdolność do pracy nie jest stanem, do którego oceny można zastosować obiektywne kryteria. O niezdolności tej decydują m.in. określony stan chorobowy, stopień jego nasilenia oraz charakter wykonywanej pracy (wyrok SA w Poznaniu z dnia 24 kwietnia 1996 r., III Aur 42/96, Pr. Pracy 1997, nr 8, s. 43). (...) w znaczeniu biologicznym stanowi więc punkt wyjścia dla ubezpieczeń społecznych. Natomiast gdy stan zdrowia wpłynie na zdolność do pracy, powodując niezdolność do pracy - wówczas możemy mówić o "chorobie" w znaczeniu prawnym.

Jako pracę zarobkową na gruncie przedmiotowego przepisu określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku. Podkreślenia wymaga fakt, że takie definiowanie pracy zarobkowej wpływa z konieczności ściśle stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa - z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych - formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342, OSP 2006, z. 12, poz. 134; wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338). Przy określeniu "zarobkowego" charakteru pracy wskazuje się także, że nie jest wymagane, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym". Jeśli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca została podjęta "w celu" uzyskania tego dochodu, traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania.

Podejście judykatury do prezentowanego problemu jest jednoznaczne. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 czerwca 2008 roku w sprawie III UK 11/08 zajął stanowisko, iż „zawarcie przez przedsiębiorcę w okresie pobierania zasiłku chorobowego umowy o pracę z nowym pracownikiem (...) powoduje utratę prawa do tego zasiłku”. Takie rygorystyczne spojrzenie na problem przewiduje jednak, pewne wyjątki od sformułowanej powyżej zasady. W ramach wskazywanych wyjątków podnosi się, iż nie będzie wykonywaniem pracy zarobkowej działalność sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami – tak też SN w wyroku z dnia 15 czerwca 2007 roku (II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231) oraz w wyroku z dnia 2 marca 2010 roku (III UK 71/09, LEX nr 585848).

Ponadto SN w uzasadnieniu wyroku z dnia 4 kwietnia 2012 roku (II UK 186/11, LEX nr 1216851) wyraził pogląd, iż „pozbawienie prawa do zasiłku może i powinno nastąpić tylko wtedy, gdy w trakcie zwolnienia lekarskiego są

wykonywane przez przedsiębiorcę w jego zakładzie konkretne czynności związane wprost z działalnością gospodarczą, w tym nadzór nad pracownikami, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów, itp”.

Najistotniejszym aspektem omawianego problemu jest, aby nie stosować zbyt szeroko możliwości wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej podczas niezdolności do pracy. Wówczas bowiem mogłoby dojść do sytuacji, w której przedsiębiorca pobierałby zasiłek chorobowy i jednocześnie uzyskiwał dochód z prowadzonej działalności, co jest sprzeczne z celem i przeznaczeniem tego zasiłku – art. 17 ustawy zasiłkowej wyraźnie sprzeciwia się kumulacji dochodu i zasiłku chorobowego. Sąd Najwyższy wypowiedział się jednoznacznie w tym temacie, stwierdzając, że „możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego występuje tylko w razie podjęcia *incydentalnej i wymuszonej okolicznościami* aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku” (wyrok SN z dnia 15 czerwca 2007 roku w sprawie II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231). Powyższy pogląd jest utrwalony w orzecznictwie Sądu Najwyższego i został powtórzony w wyroku z dnia 3 marca 2010 roku wydanego w sprawie III UK 71/09 (LEX nr 585848) oraz w wyroku z dnia 6 lutego 2014 roku wydanego w sprawie II UK 274/13 (OSNP 2015/4/58).

Drugą przesłanką pozbawienia ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego jest wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Stanowisko doktryny podkreśla, że pozbawienie ubezpieczonego prawa do świadczenia stanowi swego rodzaju sankcję i jest konsekwencją jego nagannego zachowania po wystąpieniu niezdolności do pracy. Norma sformułowana w art. 17 ustawy zasiłkowej ma bowiem przeciwdziałać przedłużaniu choroby ubezpieczonego. Dlatego też zachowanie chorego sprzeczne z celem zwolnienia i mające wpływ na wydłużenie okresu niezdolności do pracy mogą być przez organ rentowy traktowane jako przyczyny pozbawienia go prawa do zasiłku chorobowego. W treści tej przesłanki mieszczą się zatem tylko takie zachowania ubezpieczonego, które stoją w sprzeczności z celem zwolnienia jakim jest powrót do stanu sprzed wystąpienia choroby i uzasadniają domniemanie rozbieżności między stanem prawnym, wynikającym z zaświadczenia lekarskiego (tj. stwierdzoną niezdolnością do pracy) a stanem faktycznym wskazującym na brak tej niezdolności (zdrowy, zdolny do pracy). (por. I.Jędrasik - Jankowska Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego LexisNexis Warszawa 2013 ).

Celem zwolnienia od pracy jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję (por. wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

Za zachowania niezgodne z celem zwolnienia w orzecznictwie uznano np.: nadużywanie alkoholu, podejmowanie działań, których chory powinien unikać (wyrok SA w Katowicach z dnia 30 lipca 1991 r., III AUr 144/91, OSA 1991, z. 4, poz. 12). Wskazuje się, że zachowania niezgodne z celem zwolnienia to nieprzestrzeganie wskazań lekarskich, na przykład nakazu leżenia w łóżku, zakazu wykonywania różnych prac domowych. Za zachowania niezgodne z celem zwolnienia nie uznaje się zachowań polegających na wyjeździe na okres leczenia do rodziny, wykonywanie, nawet przez obłożnie chorego, czynności niezbędnych dla zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych. Nie stanowi również zachowania niezgodnego z celem zwolnienia sytuacja, gdy ubezpieczony nie przestrzega wskazówek lekarza i na przykład nie przyjmuje wszystkich leków lub odmawia poddania się zabiegowi operacyjnemu. Mogą również zdarzyć się sytuacje, w których ubezpieczonemu, który formalnie postępuje sprzecznie z zaleceniami lekarskimi, nie będzie można postawić zarzutu, że wykorzystuje zwolnienie niezgodnie z jego celem. Tak będzie przykładowo wówczas, gdy ubezpieczony, który zgodnie z zaleceniami lekarza "powinien leżeć", mieszkający sam, udaje się do sklepu po niezbędne artykuły żywnościowe. Stąd w piśmiennictwie podnosi się, że przy badaniu wystąpienia tej przesłanki utraty prawa do zasiłku, z uwagi na to, że została określona bardzo ogólnie, należy wziąć pod uwagę okoliczności konkretnego przypadku (A. M., Kiedy pracownik traci prawo do zasiłku chorobowego, GP 2006, nr 7).

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą, której przedmiotem była sprzedaż detaliczna paliwa do samochodów w postaci gazu (...). W spornym okresie wnioskodawca osobiście podpisywał

faktury zakupowe oraz zawarł umowę o pracę z pracownikiem – wszystkie te czynności podjęte zostały przez ubezpieczonego w okresach orzeczonej wobec niego niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu wnioskodawca nie tylko sprawował nadzór na działalnością firmy podczas zwolnień lekarskich, ale podejmował czynności związane z jej prowadzeniem. Świadczą o tym wystawione dokumenty, zakres działalności, wysokość osiąganego dochodu.

Sąd I instancji stwierdził, iż liczba podpisanych przez wnioskodawcę dokumentów w spornych okresach jest na tyle duża, że nie można tutaj mówić o działalności incydentalnej, sporadycznej czy wymuszonej okolicznościami. Liczne dokumenty księgowe załączone do akt ZUS, stanowiące podstawę wydania spornej decyzji, potwierdzają to stanowisko Sądu. Dokumenty podpisane przez wnioskodawcę w spornych okresach były sporządzone w normalnej ilości, nie była to zatem działalność incydentalna, która mogłaby być usprawiedliwiona i prowadzić do zmiany decyzji organu rentowego. W spornym okresie wnioskodawca podpisał także dwie umowy o pracę, przy czym jedna umowa zawarta z K. K. (2) (O.) była kolejną umową, co nie zmieniało faktu, iż wnioskodawca musiał uzgodnić warunki dalszego zatrudnienia, okres, na jaki umowa została zawarta. Drugą umowę podpisaną w maju 2014 roku wnioskodawca zawarł z nowym pracownikiem M. M., wcześniej podejmując decyzję o samej potrzebie zatrudnienia pracownika. Nadto polecił K. O. wywieszenie ogłoszenia, spotkał się z kandydatką na pracownicę, omówił warunki zatrudnienia. Wszystkie powyższe czynności podejmowane były w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy, były związane z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Wskazać należy również, iż ubezpieczony w spornym okresie zatrudniał 1-2 pracowników, każdego w wymiarze ¼ etatu, co daje wymiar pracy w zakresie 2 godzin dziennie. Z zestawienia liczby paragonów, załączonego do akt ZUS wynika natomiast, iż stacja paliw wystawiała znaczne ilości paragonów każdego dnia. Nie istniało tutaj rozróżnienie na soboty i niedziele, sporadycznie występują wartości „0” w ilości wystawionych paragonów – w dni wolne od pracy jak np. Boże Narodzenie czy Nowy Rok. Wskazuje to na okoliczność, iż stacja działała w szerszym zakresie niż wynikałoby to z zeznań świadków i wnioskodawcy. Ponadto dokonując porównania liczby paragonów wystawionych w okresach niezdolności wnioskodawcy do pracy z ilościami wystawionymi kiedy M. D. był zdrowy – nie zauważa się tu znacznych różnic.

Dodatkowo Sąd Rejonowy zważył na ilość faktur zakupowych – dotyczących nabycia przez ubezpieczonego gazu, który sprzedawał on na stacji. W toku zeznań M. D. przyznał, iż kupował gaz jeśli wystąpiła taka potrzeba i przebywanie przez niego na zwolnieniu lekarskim nie zmieniło tej okoliczności. Podniesienia wymaga okoliczność, iż uzyskiwanie dochodu przez działalność wnioskodawcy jest ściśle skorelowana z dokonywanymi przez niego zakupami – sprzedawanie paliwa generowało potrzeby jego zakupu. Jednocześnie te same zakupy paliwa stanowiły dowód na to, iż było ono sprzedawane, co wiązało się z osiąganiem przez wnioskodawcę dochodu.

Poza tym w toku postępowania dowodowego wykazano, iż wnioskodawca był w stałym kontakcie z pracownikami – mieszkał on bowiem w pobliżu stacji paliw.

W każdej chwili pracownik mógł przyjść i zapytać o coś M. D. lub załatwić z nim jakąś sprawę. Codzienne rozliczenia – bez względu na to, czy wnioskodawca był zdolny do pracy czy nie odbywały się w jego domu. Powyższe wskazuje natomiast na stałą i codzienną kontrolę wnioskodawcy nad prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą. Należy przy tym podkreślić, iż twierdzenia świadków – pracownic o tym, że samodzielnie pobierały od wnioskodawcy gotówkę w wysokości średnio 5.000-6.000 zł, bez jego kontroli, są niewiarygodne. Wnioskodawca bowiem zawsze był obecny przy wypłacie gotówki, osobiście podpisywał faktury, stanowiące jednocześnie potwierdzenie obioru towaru. Podobnie z codziennym utargiem – niewiarygodne są dla Sądu twierdzenia, że pracownice oddawały dzienny utarg bez kontroli wnioskodawcy, często przy tym pobierając zaliczkę na poczet wynagrodzenia za pracę. Należy przy tym podkreślić, iż pracownice wskazały, że rozliczały dzienny utarg z wnioskodawcą przygotowując dokumenty, wpisując kwoty rozliczenia; zapisywały także w zeszycie pobrane zaliczki. Dokumenty i pieniądze przekazywały wnioskodawcy i nie miały wiedzy, czy wnioskodawca je kontrolował. Zeznania te nie stanowią zatem dowodu na to, że wnioskodawca nie kontrolował pracownic.

Z punktu widzenia pracowników nie było różnicy w okresach kiedy M. D. był zdrowy i wtedy, kiedy przebywał on na zwolnieniu lekarskim. W konsekwencji należy uznać, że w okresach niezdolności do pracy działalność gospodarczą wnioskodawcy funkcjonowała w ten sam sposób, jak w okresach gdy był zdolny do pracy, osiągając w obu okresach dochód na podobnym poziomie.

Mając powyższe na względzie Sąd podzielił stanowisko organu rentowego wyrażone w spornej decyzji, że okresach od dnia 12 listopada 2012 roku do dnia 12 maja 2013 roku i od dnia 22 stycznia 2014 roku do dnia 22 lipca 2014 roku ubezpieczony wykonując pracę zarobkową na własny rachunek utracił uprawnienia do zasiłków chorobowych w oparciu o treść art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Wykonywanie nawet jednostkowych czynności, pozbawia prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy. A zatem podpisanie umowy o pracę z nowym pracownikiem, podpisanie tak dużej liczby faktur, osiągnięcie dochodu w wysokości nie niższej niż w okresach zdolności do pracy powoduje pozbawienie prawa do zasiłku za wszystkie sporne okresy.

Podstawę żądania zwrotu zasiłku chorobowego wypłaconego nienależnie stanowi art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 roku poz. 121 z późn. zm.). Zgodnie z regulacją zawartą w ust. 1 tego przepisu 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. Ustęp 2 definiuje świadczenie pobrane nienależnie i za takie 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. Ustęp 3 reguluje czasokres, za który można żądać zwrotu świadczenia pobranego nienależnie. I tak w myśl przepisu zabronione jest żądanie zwrotu świadczenia pobranego nienależnie za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeśli 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.

Dlatego też, w oparciu o powyższe ustalenia w ocenie Sądu uznać należało, że odwołanie w zakresie należności głównej nie zasługiwało na uwzględnienie.

Za zasadne natomiast Sąd Rejonowy uznał odwołanie w zakresie dotyczącym nałożonego skarżoną decyzją obowiązku zwrotu odsetek ustawowych. Odsetki te organ rentowy naliczył za okres każdego zaświadczenia lekarskiego, na podstawie którego następowała zapłata świadczeń aż do dnia wydania skarżonej decyzji z dnia 17 czerwca 2016 roku, co wynika z jej treści.

Zgodnie z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 lutego 2010 roku sygn. akt I UK 210/09 (opubl. LEX nr 585713) nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych, a nie w prawie cywilnym.

Sąd Najwyższy wskazał, że aspekt uznania świadczenia za nienależne wobec konkretnego podmiotu nie przesądza o tym, kiedy świadczenie jako nienależne w sensie prawnym, objęte jest obowiązkiem zwrotu. Świadomość ta jest jedną z przesłanek uznania świadczenia za nienależne lecz jej istnienie nie sprawia, że świadczenie z ubezpieczenia społecznego jako nienależne podlega zwrotowi w dacie wypłaty. Można jedynie powiedzieć, że konkretne uzyskane świadczenie nigdy nie należało się, a zatem w tym sensie "było nienależne" i "uważa się" je za nienależne. Stwierdzenie to nie wyczerpuje jednak w pełni rozważanego problemu. Trzeba przypomnieć jeszcze, że świadczenia z ubezpieczeń społecznych są przyznawane w drodze decyzji administracyjnych i na podstawie tej decyzji są wypłacane. Nie można zatem uznać, że świadczenia wypłacone na podstawie będącej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia

w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. Świadczenia uważane za nienależne w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda kolejną, stosowną decyzję administracyjną. Pogląd ten umacnia treść art. 84 ust. 4 i ust. 7 ustawy systemowej, w których użyte zostały sformułowania "kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją" (ust. 4) oraz "uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności" (ust. 7). Świadomość uzyskania prawa do świadczeń na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo innego rodzaju wprowadzenia w błąd organu rentowego jest jedynie jedną z przesłanek wydania decyzji. Ustawa formułuje dla organu rentowego ograniczenie co okresu, za który można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń. W decyzji organ określa kwotę świadczeń nienależnych i od tej kwoty należą się odsetki "w wysokości i na zasadach prawa cywilnego".

Druga kwestia związana z wykładnią art. 84 ust. 1 ustawy systemowej dotyczy rozumienia odesłania do prawa cywilnego. Organ rentowy rozumie to odesłanie na tyle szeroko, że miałyby ono umożliwiać poszukiwanie w prawie cywilnym terminu wymagalności świadczeń podlegających zwrotowi, a w konsekwencji terminu, od którego można żądać odsetek. Nie ma podstaw do takiej szerokiej wykładni odesłania. Przede wszystkim sprzeciwia się temu wykładnia językowa. Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 k.c.). Określenie terminu, od kiedy dłużnik - pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego - opóźnia się z jego zwrotem nie jest objęte odesłaniem. Nie jest to materia "zasad prawa cywilnego" lecz prawa ubezpieczeń społecznych. "Zasady prawa cywilnego" regulujące opóźnienie dłużnika w spełnieniu świadczenia cywilnoprawnego są różnorodne, uzależnione od rodzaju tego świadczenia. Odesłanie w prawie ubezpieczeń społecznych do prawa cywilnego nie dotyczy terminów wymagalności świadczeń cywilnoprawnych ani - co się z tym wiąże - określenia, od kiedy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia. Są to zasady dotyczące odsetek tylko pośrednio. Określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w tym od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych a nie w prawie cywilnym. Przypomnieć można, że odsetki aczkolwiek pełnią w pewnym sensie funkcję odszkodowawczą, nie są odszkodowaniem, nie ma zatem podstaw do rozważania tego, czy ubezpieczony dopuścił się czynu niedozwolonego w sprawie, której przedmiotem są jedynie odsetki.

Przytoczone poglądy Sądu Najwyższego podzielił Sąd Apelacyjny w Krakowie i Sąd Apelacyjny w Łodzi. W wyroku z dnia 21 marca 2013 roku w sprawie III AUa 1311/12 Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, że zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy systemowej osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Odesłanie 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 u.e.r.f.u.s. (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 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 §1 k.c.).

Z kolei w wyroku z dnia 26 września 2012 roku w sprawie III AUa 316/12 Sąd Apelacyjny w Łodzi (opubl. LEX 1223382) wskazał, że przepis art. 84 ust. 1 ustawy systemowej, a także przepis art. 138 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS nie określa, w jakim terminie nienależne świadczenie winno być zwrócone, a zatem dłużnik, według zasad prawa cywilnego, winien spełnić świadczenie niezwłocznie od doręczenia mu decyzji ustalającej obowiązek zwrotu świadczenia, jako nienależnie pobranego (podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 29 stycznia 2014 r, sygn. III AUa 784/13, opubl. LEX 1428172).

Sąd Rejonowy podzielił przytoczoną wykładnię art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z czym zwolnił wnioskodawcę z obowiązku zwrotu odsetek ustalonych w spornej decyzji na kwotę 4 752,98 złotych.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił skarżoną decyzję orzekając, że M. D. (1) nie ma obowiązku zwrotu organowi rentowemu ustawowych odsetek za okres do dnia wydania decyzji z dnia 17 czerwca 2016 roku. W pozostałym zakresie odwołanie podlegało oddaleniu na podstawie art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c. jako nieuzasadnione.

Apelację od powyższego wyroku złożył wnioskodawca M. D. (1) zaskarżając go w części, to jest w zakresie punktu II. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. rażąco naruszenie przepisu art. 17 ust.1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez jego zastosowanie w niniejszej sprawie, pomimo, że działania wnioskodawcy związane z prowadzoną działalnością gospodarczą były incydentalne i wymuszone okolicznościami
2. błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę zaskarżonego orzeczenia polegający na uznaniu, że zachowanie ubezpieczonego było sprzeczne z celem zwolnienia i miało wpływ na wydłużenie okresu niezdolności do pracy, podczas gdy wnioskodawca podejmował konieczne czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą, które nie prowadziły do osiągnięcia przez wnioskodawcę dochodów z prowadzonej działalności gospodarczej.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że podejmowane czynności zmierzały do utrzymania działalności, która po ustaniu niezdolności do pracy miała stanowić jedyny dochód ubezpieczonego. Brak podejmowania jakichkolwiek czynności związanych z działalnością w tym konkretnym przypadku mogły doprowadzić do nieodwracalnych skutków po stronie ubezpieczonego w postaci konieczności zamknięcia działalności i braku jakichkolwiek dochodów po ustaniu niezdolności do pracy.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w zakresie punktu II poprzez uwzględnienie w całości odwołania z dnia 5 lipca 2016 roku. Ewentualnie wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Na rozprawie bezpośrednio poprzedzającej wydanie wyroku w dniu 7 lipca 2017 roku pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji wnioskodawcy.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Apelacja jako bezzasadna, podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy w pełni podziela ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, przyjmując je za własne. Za słuszną należy także uznać ocenę prawną dokonaną przez ten Sąd. Sąd Rejonowy wydał prawidłowe orzeczenie w zakresie oddalenia odwołania w części dotyczącej zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu ubezpieczeń społecznych w kwocie 17.679,48 zł za okres od 12 listopada 2012 roku do 12 maja 2013 roku, od 22 stycznia 2014 roku do 22 lipca 2014 roku przez wnioskodawcę, co znalazło oparcie zarówno w zebranych w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

W ocenie Sądu Okręgowego żaden z zarzutów skarżącego podniesionych w apelacji nie zasługiwał na uwzględnienie. W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej oceny materiału dowodowego wyprowadzając z niego wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, nie naruszając przy tym zasady swobodnej oceny dowodów (art. 233 k.p.c.). Przeprowadzona zaś przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko w przypadku, gdy ustalenia sądu nie znajdują odzwierciedlenia w zgromadzonym materiale dowodowym lub gdy wnioskowanie wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie



uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych. Nie sposób dopatrzeć się również niespójności czy niejasności, które by podważały ocenę materiału dowodowego Sądu pierwszej instancji, wobec czego ustalenia Sądu pierwszej instancji Sąd Okręgowy podzielił i jako słuszne i logicznie wywiedzione ze zgromadzonego materiału dowodowego przyjął za swoje.

Bezasadny jest zarzut apelacji dotyczący błędu w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę orzeczenia, który zdaniem skarżącego polegał na przyjęciu przez Sąd Rejonowy, że zachowanie ubezpieczonego było sprzeczne z celem zwolnienia i miało wpływ na wydłużenie okresu niezdolności do pracy, podczas gdy wnioskodawca podejmował tylko konieczne czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą, które nie doprowadziły do osiągnięcia przez wnioskodawcę dochodów z prowadzonej działalności gospodarczej. Skarżący podniósł, że działania przez niego podejmowane miały jedynie charakter incydentalny i wymuszony okolicznościami, co w świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego nie może się ostać.

Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, t. j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1368).

Stosownie do art. 17 ust. 1 w/w 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.

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 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 Sądu Najwyższego z 10 marca 2008, II UK 26/08 opubl. Legalis nr 178589). Pracą zarobkową jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 5 kwietnia 2005 r. I UK 370/04 Legalis nr 68282). W orzecznictwie Sądu Najwyższego powszechny jest pogląd, zgodnie z którym przepis nie wymaga, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym". Jest to kwestia mało istotna w przypadku, gdy wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód (zarobek). W tym przypadku problem, czy praca została podjęta "w celu" uzyskania tego dochodu traci na znaczeniu jako dotyczący motywów zachowania. Nie ma też znaczenia kwestia, że określone czynności mogą być wykonywane odpłatnie lub nieodpłatnie. Ważne jest, jak były wykonywane w rzeczywistości (wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006, Nr 4, poz. 43, Legalis nr 67234).

Wykonywanie przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą w trakcie pozostawania na zwolnieniu lekarskim czynności związanych z tą działalnością jest równoznaczne z wykorzystywaniem przez nią zwolnienia lekarskiego od pracy w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem i jako takie powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok SN z dnia 3.12.1999 r., II UKN 236/99, OSNAPiUS 2001 nr 7, poz. 237 Legalis 49336).

Dokonując wykładni cytowanego przepisu uwzględnić należy także funkcje zasiłku chorobowego. Zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest rekompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania. Nie jest nim natomiast uzyskanie, dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia. Wskazać należy również na charakter prawa ubezpieczenia społecznego, zgodnie z którym wysokość tychże świadczeń i zasady ich wypłaty są sformalizowane. Wobec tego trzeba mieć na uwadze bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych zawartych w przepisach prawa ubezpieczenia społecznego oraz wyłączenie możliwości ich wykładania z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego).

Świadczenia z chorobowego ubezpieczenia społecznego mają rekompensować straty w dochodach uzyskiwanych z pozarolniczej działalności. Niedopuszczalne jest pobieranie tych świadczeń w razie uzyskiwania przez ubezpieczonego dotychczasowych dochodów ze względu na kontynuowanie przez niego działalności pozarolniczej w nieumniejszonym zakresie, mimo iż wykonywanie tej działalności nie obciążało w istotny sposób organizmu (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 11 grudnia 2007 r. I UK 145/07, Legalis nr 95402).

Sąd Okręgowy 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 nie przyczyniło się do pogorszenia stanu zdrowia. W okresie korzystania ze zwolnienia lekarskiego pracownik 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 w okresie pobierania zasiłku chorobowego "innej pracy zarobkowej" przyjął trafne 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.).

Bezspornym w niniejszej sprawie jest, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą pod nazwą (...) .H.U. (...) w D., której przedmiotem była sprzedaż detaliczna paliwa do samochodów w postaci gazu (...). Skarżący kwestionował, że w ramach prowadzonej działalności gospodarczej podejmował czynności prowadzące do uzyskania dochodu, a jego działania zmierzały do utrzymania działalności, która po ustaniu niezdolności do pracy miała stanowić jedyny dochód ubezpieczonego. W ocenie Sądu Okręgowego argumentacja skarżącego nie znajduje podstaw zarówno w ustalonym stanie faktycznym ani w obowiązujących przepisach.

Skarżący, który nie tylko zajmował się podpisywaniem kilku faktur, ale również mając dwóch pracowników odbierał codziennie od nich pieniądze z utargu dziennego, przekazywał zaliczkę z utargu dziennego na poczet ich wynagrodzenia podejmował czynności ukierunkowanych na uzyskanie dochodu. Wskazać należy, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy M. D. (1) podpisał również umowy o pracę z pracownikiem K. K. (2) oraz po poszukiwaniu kolejnego pracownika zatrudnił M. M.. Ponadto z zeznań świadków wynika, że nie było takiej sytuacji, aby skarżący był nieobecny w czasie dostawy gazu do stacji, które miały miejsce dwa razy w miesiącu. Podczas dostaw gazu skarżący podpisywał faktury lub przedstawiał gotowy już dokument do podpisu dla kierowcy. Ponadto o zarobkowym charakterze prowadzonej przez niego działalności skarżący świadczy, zatrudnienie w okresie spornym dwóch pracowników w wymiarze ¼ etatu i wystawianie znacznej liczby paragonów każdego dnia.

Nie sposób stwierdzić, czy podejmowane czynności nie obciążały przedsiębiorcy w istotny sposób, niemniej charakter tych czynności oraz częstotliwość przemawiają za przyjęciem, że stanowiły pracę zarobkową, która zmierzała do osiągnięcia dochodu. W odniesieniu do osób prowadzących działalność gospodarczą przez wykonywanie pracy zarobkowej rozumie się nie tylko wykonywanie konkretnej pracy, ale również wszelkie czynności związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, w tym sprawowanie nadzoru nad tą działalnością przez podpisywanie faktur lub rachunków czy sporządzenie deklaracji dotyczącej działania firmy. Nawet jeśli celem pracy zarobkowej skarżącego

nie było osiągnięcie dochodu, to podkreślenia wymaga, że rzeczywiście ów dochód w ramach prowadzonej działalności był uzyskiwany.

Sąd Okręgowy podziela stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym zawarcie przez przedsiębiorcę w okresie pobierania zasiłku chorobowego umowy o pracę z nowym pracownikiem powoduje utratę prawa do tego zasiłku (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 5 czerwca 2008 r. III UK 11/08, Legalis nr 178163). Orzeczenie to zapadło jednak w nieco odmiennym stanie faktycznym. W ocenie Sądu Okręgowego może odnosić się jedynie do zawarcia umowy o pracę z nowym pracownikiem. Zawarcie natomiast kolejnej umowy o pracę z pracownikiem, którego stosunek pracy ustał na skutek upływu okresu, na który była zawarta umowa, należałoby potraktować jako czynność incydentalną i wymuszoną okolicznościami, a to dbałością o kontynuację prowadzonej działalności. P. nie ma bowiem obowiązku zawieszenia prowadzonej działalności gospodarczej na okres swojej choroby, w żadnym wypadku, a w szczególności w sytuacji gdy zatrudnia pracowników. Zaniechanie podjęcia takich czynności wpłynęłoby bowiem także na ich sytuację pracowniczą.

W niniejszej sprawie powyższe rozważania nie mogą wpłynąć na ogólną ocenę stanu faktycznego, bowiem wnioskodawca nie ograniczył się do zawarcia tych dwóch umów, ale jego aktywność w okresie zwolnienia lekarskiego, w zasadzie nie uległa zmianie.

Jedynie wyjątkowo aktywność przedsiębiorcy zmierzająca do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku o charakterze incydentalnym i wymuszonym okolicznościami uzasadnia możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 3 marca 2010 r. III UK 71/09 (...)). Podobne stanowisko przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 października 2006 r., (II UK 44/06, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295) wskazał, że jedynie sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami aktywność zawodowa (...) może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego.

W celu ustalenia, czy prawidłowe było uznanie w rozstrzygnięciu Sądu Rejonowego za podstawę utraty przez skarżącego prawa do zasiłku chorobowego czynności podejmowanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, należało określić, czy te czynności miały charakter incydentalny, sporadyczny i czy były wymuszone okolicznościami. Po przeanalizowaniu stanu faktycznego sprawy Sąd Okręgowy przyjął stanowisko, zgodnie z którym podczas orzeczonej niezdolności do pracy skarżącego wykonywał on czynności nie tylko związane z podpisywaniem faktur oraz zawieraniem umów, ale również sprawował nadzór nad działalnością i podejmował czynności związanych z prowadzeniem firmy, o czym świadczą wystawione dokumenty, zakres działalności oraz wysokość osiągniętego dochodu. Powyższe świadczy o wykluczeniu możliwości nadania tym czynnościom przymiotu incydentalności, sporadyczności i wymuszenia okolicznościami, a przemawia za prowadzeniem działalności gospodarczej w celu uzyskania dochodu. Podkreślenia wymaga, że liczba sporządzonych przez skarżącego dokumentów w trakcie prowadzenia działalności gospodarczej jest porównywalna do dokumentacji sporządzonej przed orzeczeniem o prawie do zasiłku chorobowego. Także zestawienie liczby paragonów załączonych do akt ZUS świadczy o tym, że stacja paliw wystawiała je w dużej liczbie każdego dnia w przypadku, gdy zatrudniała dwóch pracowników na 1/4 etatu i była otwarta w godzinach od 8:00 do 10:00 oraz od 15:00 do 18:00.

Działalność wnioskodawcy jest ściśle związana z dokonywaniem zakupu paliwa i dążyła do jego sprzedaży, co w konsekwencji wiązało się znów z potrzebą jego zakupu. Znaczna liczba faktur zakupowych związanych z nabyciem przez skarżącego gazu sprzedawanego następnie na stacji nie zmniejszyła się po przejściu na zwolnienie lekarskie.

Za brakiem incydentalnego i sporadycznego charakteru podejmowanych czynności przemawia również fakt utrzymywania stałego kontaktu z zatrudnionymi pracownikami. Fakt codziennego rozliczenia z pracownikami niezależnie od przebywania skarżącego na zwolnieniu lekarskim, odbywającego się w jego domu, znajdującym się w pobliżu stacji, nie może zostać uznany jako czynność wymuszona okolicznościami. Wręcz przeciwnie – świadczy o sprawowaniu stałej kontroli nad prowadzoną działalnością przez skarżącego, który zawsze był obecny przy wypłacie gotówki, osobiście podpisywał faktury potwierdzające odbiór towaru i odbierał dokumenty i pieniądze od pracowników.

W związku z tym, że z punktu widzenia pracowników w okresie kiedy skarżący był niezdolny do pracy oraz w okresie sprzed orzeczenia jego niezdolności do pracy działalność gospodarza skarżącego funkcjonowała w ten sam sposób bez zmian oraz uzyskiwał on dochód na porównywalnym poziomie, Sąd Okręgowy przyjął, co słusznie stwierdził Sąd I instancji, że M. D. (1) utracił uprawnienia do zasiłku chorobowego w spornych okresach na podstawie art. 17 ust. 1 cytowanej ustawy.

Prowadzenie działalności gospodarczej w celu osiągnięcia dochodu w czasie orzeczonej niezdolności do pracy zarobkowej przez skarżącego uzasadnia wykorzystanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z prawem. Podkreślenia wymaga, że zasiłek chorobowy ma na celu zrekompensowanie uprawnionemu utraconego zarobku zamiast dotychczas osiąganego wynagrodzenia. Wobec tego zasiłek chorobowy wypłacany obok uzyskiwanego dochodu nie jest dopuszczalny, a zaistniała sytuacja powoduje utratę prawa do zasiłku. W ocenie Sądu Okręgowego skarżący wykorzystywał zwolnienie niezgodnie z jego celem, ponieważ wykonywał czynności mogące przedłużyć okres zwolnienia. Podkreślenia wymaga, że celem zwolnienia od pracy jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy. W jego osiągnięciu przeszkodą może być zarówno wykonywanie pracy zarobkowej (co przesądził ustawodawca), jak i inne zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję (por. wyrok Sądu Najwyższego z 14.12.2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, Nr 21–22, poz. 338, Legalis nr 78594; wyrok Sądu Najwyższego z 6.12.1978 r., II URN 130/78, OSNCP 1979, Nr 7–8, poz. 157, L. nr (...)).

W ocenie Sądu Okręgowego skarżący, polemizując w apelacji z ustalonym stanem faktycznym dokonany przez Sąd Rejonowy, nie przytoczył żadnych argumentów potwierdzających, że podejmowane czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie zmierzały do uzyskania dochodu oraz, że zachowanie wnioskodawcy nie było sprzeczne z celem zwolnienia lekarskiego i nie miało wpływu na wydłużenie okresu niezdolności do pracy. W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego twierdzenia skarżącego, który chciał uzyskać korzystne dla siebie rozstrzygnięcie, sprowadzały się jedynie do zakwestionowania rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego.

Mając powyższe na uwadze uznać należy, że nie doszło do naruszenia przez Sąd I instancji ani przepisów prawa procesowego ani prawa materialnego. Poczynione w sprawie ustalenia faktyczne oraz dokonana ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego była prawidłowa. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy, badając poprawność zaskarżonej decyzji dokonał prawidłowej interpretacji przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Rozumowanie Sądu I instancji było logiczne i spójne, a poczynione ustalenia i wysnute wnioski w pełni poprawne i rzetelne. Z tych też względów brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku.

Reasumując, Sąd Rejonowy prawidłowo nie znalazł podstaw do odstąpienia od zobowiązania skarżącego M. D. (1) do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu ubezpieczeń społecznych za okresy: od 12 listopada 2012 roku do 12 maja 2013 roku oraz od 22 stycznia 2014 roku do 22 lipca 2014 roku. Z tych też względów podniesiona przez apelującego argumentacja nie mogła przynieść spodziewanych przez niego skutków.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację skarżącego, jako bezzasadną.

del. SSR Lidia Leśniewska SSO Agnieszka Gocek SSO Paulina Kuźma

A.M.