

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 21 października 2015 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 3 lipca 2014 roku w części i ustalił, że S. W. (1) nie jest zobowiązany do zwrotu odsetek ustawowych w kwocie 4614,78 zł naliczonych od wypłaconych kwot zasiłku chorobowego za okresy objęte zaskarżoną decyzją oraz w kwocie 628,93 naliczonych od wypłaconych kwot zasiłku opiekuńczego za okresy objęte zaskarżoną decyzją, oraz oddalił odwołanie wnioskodawcy w pozostałym zakresie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

S. W. w latach 2008-2012 wykorzystywał w każdym roku długie okresy zasiłków chorobowych. Przebywał także na zasiłkach opiekuńczych.

Wnioskodawca w trakcie spornych zwolnień prowadził działalność gospodarczą i zatrudniał 4 pracowników (nie zawieszał działalności).

Z działalności tej wypracowywał comiesięczny obrót oraz uzyskiwał dochód.

W związku z działalnością, prowadzoną także w okresach zwolnień lekarskich wnioskodawcy, firmy sprzedające towar dla S. W., jak i on, wystawiali szereg faktur, podpisywanych zarówno przez wnioskodawcę, jak i przez jego żonę i matkę (nazwiskiem W.), a także przez teścia. Zdarzało się, że faktury podpisywała pracownica R. F..

Teść wnioskodawcy, W. O. czasami odbierał faktury od dostawców towarów, gdy wnioskodawca nie mógł tego zrobić (W. O. był i jest zatrudniony w firmie wnioskodawcy jako sprzedawca). Czasami robił zakupy w hurtowniach. Zdarzało się to zarówno w okresach zwolnień lekarskich S. W., jak i wówczas, gdy nie korzystał ze zwolnień.

Faktury w firmie (...), w której zaopatrywał się wnioskodawca, odbiorca podpisywał na miejscu, zaraz po jej wystawieniu.

Przedmiotem działalności wnioskodawcy była produkcja pieczywa, świeżych wyrobów ciastkarskich i ciastek oraz ich sprzedaż (zakład cukierniczy w Ł., sklep w Z. i dwa sklepy w Ł.). Zasadniczo wnioskodawca zajmował się sprzedażą w sklepie, w razie potrzeby brał udział w procesach produkcyjnych, w ciągu dnia przy większych zamówieniach nadzorował swoich pracowników, odbierał dokumenty z biura rachunkowego.

Żona wnioskodawcy M. W. od roku 2008r była zatrudniona na etacie, m.in. w biurze rachunkowym obsługującym firmę wnioskodawcy.

Wnioskodawca udzielił pełnomocnictwa swojej żonie M. W. (2) do wystawiania i podpisywania dokumentów związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. Odrębne pełnomocnictwo (przekazane w czasie kontroli ZUS) nosiło datę 6 stycznia 2003 roku.

Pełnomocnictwo upoważniało do wystawiania i podpisywania dokumentów związanych z działalnością wnioskodawcy.

Wnioskodawca poinformował ZUS o jego istnieniu w trakcie kontroli.

Faktury związane z działalnością zawsze były wystawiane w domu wnioskodawcy, ponieważ nie prowadził oddzielnego biura. Drukowała je żona wnioskodawcy. W czasie zwolnień lekarskich wnioskodawcy faktury od kontrahentów odbierała jego żona bądź pracownicy, żona dostarczała je wnioskodawcy do domu, a S. W. wówczas je podpisywał. Faktury te opłacał w domu w formie przelewów. Także żona wnioskodawcy w spornych okresach podpisywała faktury.

W trakcie zwolnień lekarskich objętych sporem także wnioskodawca podpisywał faktury i dokumenty wewnętrzne przekazane inspektorom ZUS do kontroli. Faktury zawierające podpisy wnioskodawcy S. W. „poświadczyl za zgodność z oryginałem” w czasie kontroli (wykonał z nich kserokopie). Pozostałe faktury przekazane do kontroli zawierały podpisy żony i matki wnioskodawcy. Wnioskodawca „poświadczal za zgodność z oryginałem” w czasie kontroli te faktury, które zawierały jego podpis.

Za rok 2008 było to 21 faktur i dokumentów wewnętrznych; za rok 2009 -23 szt. faktur i dokumentów wewnętrznych, za 2010 rok - 10 sztuk takich dokumentów, za rok 2011 - 3 sztuki faktur i dokumentów, za 2012 rok –1 sztuka.

Jeżeli pod koniec miesiąca okazywało się, że faktury nie zawierały podpisów, księgowa zwracała je wnioskodawcy do uzupełnienia.

W trakcie zwolnień lekarskich wnioskodawca opłacał faktury przelewami dokonywanymi w domu.

W prowadzeniu działalności pomagała wnioskodawcy także matka np. w sklepie na ul. (...) oraz żona (np. robiła zakupy w hurtowniach).

Wnioskodawca w trakcie zwolnień osobiście sprawdzał godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy swoich pracowników, ich obecność z miejscu pracy. Robił to telefonicznie.

Część zakupów w hurtowniach, np. w firmie (...), można było zamówić telefonicznie. Wówczas dowożono je.

W czasie zwolnienia lekarskiego, w dniu 1 lutego 2006r wnioskodawca podpisał umowę o pracę z W. O., a w dniu 7 czerwca 2013 roku z T. K.. Umowy sporządziła księgowa, a żona dostarczyła je S. W. do podpisu.

Również w czasie zwolnienia lekarskiego, w dniu 15 grudnia 2010 roku wnioskodawca udzielił urlopu J. K.- podpisał jej wniosek urlopowy.

W czasie zwolnienia lekarskiego, w dniu 7 października 2011 roku wnioskodawca podpisał także wniosek E. B. o udzielenie urlopu macierzyńskiego. Wcześniej, kwestie z tym związane ustalał z pracownicą telefonicznie. E. B. zaniósł wniosek do księgowej wnioskodawcy.

Podczas zwolnień lekarskich S. W. składkami ZUS, wynagrodzeniami pracowników zajmowała się księgowa (naliczała je), a dokumenty w tym zakresie dostarczała wnioskodawcy do domu jego żona.

W spornych okresach składki ZUS, zaliczki na podatek pracowników i własne płacił wnioskodawca (przelewem internetowym wykonywanym w domu).

W trakcie kontroli dotyczącej prawidłowości zgłaszania i naliczania składek na ubezpieczenia społeczne do protokołu kontroli (podpisanego po zapoznaniu się z jego treścią i bez zgłaszania uwag oraz zastrzeżeń) wnioskodawca podał, m.in., że osobiście zawsze opłacał składki na ZUS i zaliczki na podatek. W trakcie zwolnień lekarskich podpisywał także umowy z pracownikami, np. w dniu 01.02.'06 roku z W. O., a w dniu 16 maja 2013 roku z T. K.. Ponadto, w okresach tych podpisał: wniosek o urlop macierzyński E. B. z dnia 07.10.'11 roku oraz podanie o urlop macierzyński J. K. z dnia 15.12.'10 roku.

Jednocześnie wnioskodawca przyznał, że faktury VAT i dokumenty wewnętrzne przekazane do kontroli zostały przez niego podpisane i odebrane w trakcie zwolnień lekarskich (dotyczyło to faktur parafowanych przez wnioskodawcę z zapisem „za zgodność z oryginałem” -za 2008 rok - 21 szt., za 2009 rok -23 szt., za 2010 rok - 10 szt., za 2011 rok - 3 szt., za 2012 rok –1 szt.). Również w czasie w/w kontroli wnioskodawca przyznał, że w czasie zwolnień lekarskich kontrolował swoich pracowników w zakresie punktualności rozpoczynania i kończenia pracy oraz obecności w miejscu pracy.

W końcowym protokole pokontrolnym z dnia 26 września 2013 roku (podpisanym przez wnioskodawcę bez zastrzeżeń) S. W. potwierdził, że dokumenty wewnętrzne i faktury VAT (za rok 2008 rok -k: 31-78 akt kontroli, za rok 2009-k:79-124 akt kontroli, za rok 2010-k: 125-146 akt kontroli, za 2011 rok i za 2012 rok-k: 147-152 akt kontroli) zostały przez niego podpisane w trakcie zwolnień lekarskich, a także w tym samym czasie odebrał je, ewentualnie wystawił (dokumenty poświadczone za zgodność przez wnioskodawcę).

W zakresie pozostałych faktur i dokumentów wewnętrznych (za lata 2008 -13) wnioskodawca oświadczył, że były wystawiane i odbierane przez jego żonę i matkę (k:153-648 akt kontroli ZUS). (dokumenty poświadczone za zgodność przez inspektora kontroli).

Stan faktyczny sprawy został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów, powoływanych powyżej i niekwestionowanych przez strony w sposób dyskwalifikujący ich wartość dowodową.

Strona odwołująca się twierdziła wprawdzie, że faktury wystawione przez firmę (...) w okresach zwolnień lekarskich wnioskodawcy i zawierające jego podpisy zostały podpisane przez S. W. dopiero po zakończeniu każdego ze zwolnień / k: 195 i n. /, ale twierdzenia te pozostały gołosłowne. Zabrakło w tym zakresie wiarygodnych dowodów, a twierdzenia wnioskodawcy nie były wystarczające. Należy bowiem pamiętać, że szereg innych faktur wnioskodawca podpisywał w czasie zwolnień lekarskich, dlatego więc akurat w przypadku w/w miałyby w każdym przypadku, w każdym kolejnym roku, czekać z ich podpisaniem aż skończy się zwolnienie lekarskie. Przecież Biuro (...) sprawowało pieczę nad terminowością składania podpisów i wnioskodawca uzupełniał je do końca danego miesiąca. Również w/w faktury podpisał więc najpóźniej z końcem miesiąca, w którym je wystawiono.

Fakty istotne dla sprawy Sąd ustalił także w oparciu o zeznania wnioskodawcy –częściowo wiarygodne, logiczne, spójne, nie sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego oraz zeznania świadków: E. B., M. W., A. R., W. O., E. W. - w zakresie, w jakim zasługiwały na wiarę, a D. B., E. J., M. Ł., I. W. -w całości (zeznania w całości logiczne, spójne, nie sprzeczne z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego).

Ostatecznie pominięto zeznania I. K., R. S., R. Grali- świadków ZUS, które nie wnosiły niczego istotnego dla rozstrzygnięcia sporu. Wnioski dotyczące pozostałych świadków – pracowników firm, w których wnioskodawca zaopatrywał się w spornych okresach w półprodukty oraz do których w tym czasie sprzedawał własne produkty, pełnomocnik ZUS cofnął.

W ocenie Sądu Rejonowego zeznania wnioskodawcy oraz świadków M. W., W. O., E. W. nie polegały na prawdzie w części dotyczącej twierdzeń, że wnioskodawca w okresie objętym sporem nie podejmował prac związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. Przeczy temu choćby analiza ilości faktur wystawianych przez niego i firmy współpracujące w okresie objętym sporem, zakres działalności wnioskodawcy, ilość wykonywanych prac w okresach zwolnień, fakt, że matka wnioskodawcy jedynie sprzedawała w sklepie, tak jak teść, który dodatkowo, jedynie sporadycznie robił zakupy dla firmy wnioskodawcy. Wskazuje to na ciągłe, nieprzerwane podejmowanie procesów decyzyjnych związanych z produkcją, zakupem półproduktów itd. Żona wnioskodawcy początkowo prowadziła tylko własną działalność gospodarczą, a następnie pracowała na pełnym etacie, także w Biurze (...) obsługującym firmę wnioskodawcy. Jednocześnie zajmowała się dwojgiem dzieci, z których drugie w 2008-2009 roku miało ok. 2 lat. Nie była więc w stanie samodzielnie sprostać zakresowi czynności koniecznych do zabezpieczenia działalności o takim zakresie, jak prowadzona przez wnioskodawcę. W odwołaniu wnioskodawca przyznał, że mimo zatrudniania pracowników, miał szereg obowiązków, które jego obciążały (k: 4). Nie wykazał natomiast, aby w okresach jego zwolnień zakres działalności zmniejszył się, bądź aby jego obowiązki (i w jakim zakresie) przejęły inne osoby (żona, matka i teść, mieli stały zakres obowiązków, aktualnych także poza okresami zwolnień lekarskich i nie obejmujący czynności zwykle zastrzeżonych dla wnioskodawcy).

S. W. przyznał zresztą w odwołaniu, że zawsze wszystkie dokumenty były gromadzone w domu, tam podpisywane, porządkowane. Żona przynosiła do domu faktury, które wnioskodawca podpisywał (co czyni niewiarygodnym, aby w 2003 roku, a nie na bieżąco i dla potrzeb kontroli ZUS w 2014 roku - udzielał żonie pełnomocnictwa do podpisywania

dokumentów związanych z działalnością gospodarczą), a także dokumenty pracownicze (wnioski, umowy itd.), które po podpisaniu przez męża miała zwracać do Biura (...). Właścicielka Biura A. R., zasłaniała się zresztą niepamięcią szczegółów dotyczących udzielonego pełnomocnictwa, a także spraw związanych z czynnościami podejmowanymi przez wnioskodawcę w okresach zwolnień lekarskich. Wnioskodawca, co przyznał, zawsze przelewał płatności związane z działaniem firmy, w tym regulował płatności faktur. Wszystkie wskazane okoliczności potwierdzają, że wnioskodawca w okresach zwolnień lekarskich nie zaprzestawał kontroli i nadzoru nad działalnością (w tym np. kontrolował czas pracy pracowników, trudno też uznać, że nie sprawował nad nimi nadzoru w innym zakresie, ponieważ podejmował decyzje dotyczące ich zatrudnienia, udzielania urlopów macierzyńskich). S. W. przyznał, że kwestie związane z udzieleniem urlopu macierzyńskiego uzgadniał z pracownicą telefonicznie (k:5). Dopiero, gdy w sporze wnioskodawca zaczął korzystać z pomocy pełnomocnika przyjął inną linię obrony, negując podejmowanie w/w czynności opisanych w ustaleniach (przyznawanych w trakcie kontroli ZUS, a nawet w odwołaniu). Z faktu podpisywania w/w dokumentów należy wnioskować, że S. W. jako właściciel podejmował także związane z nimi akty decyzyjne, bowiem w przeciwnym wypadku brak byłoby uzasadnienia do przedstawiania mu dokumentów skoro mógł je podpisywać pełnomocnik (np. żona, pod warunkiem, że rzeczywiście przed kontrolą dysponowała udzielonym jej pełnomocnictwem).

Zdaniem sądu I instancji nie polegały w części na prawdzie zeznania świadków: M. W., A. R., E. W., E. B.. Wskazani świadkowie są osobami bliskimi wnioskodawcy, związanymi z nim emocjonalnie. Natomiast świadek E. B. – pracownica wnioskodawcy, nie chciała składać zeznań obciążających wnioskodawcę (miała świadomość przedmiotu sporu i przyczyn zanegowania prawa wnioskodawcy do zasiłków chorobowych), chciała mu pomóc.

Wskazane wyżej osoby były i są w pełni zainteresowane korzystnym dla wnioskodawcy rozstrzygnięciem i miały interes w zeznawaniu na jego korzyść, niekoniecznie zgodnie z rzeczywistością.

Świadek A. R. ze wskazanych powyżej względów zasłaniała się niepamięcią szczegółów dotyczących wystawienia pełnomocnictwa dla żony wnioskodawcy oraz tego, czy faktury dostarczane do jej Biura zawierały podpisy wnioskodawcy i kiedy zostały podpisane. Również okoliczności wskazane powyżej zadecydowały o ocenie zeznań M. W., żony wnioskodawcy, w zakresie udzielonego jej pełnomocnictwa (świadek także nie wskazała, kiedy go udzielono, twierdząc że ma je od dawna). Ponadto nie zasługiwały na wiarę jej zeznania, że wnioskodawca sporadycznie podpisywał się na fakturach. Przeczy temu nie tylko liczba faktur zgromadzonych w procesie z podpisami S. W., ale i jego twierdzenia z odwołania o podpisywaniu faktur dostarczanych (wystawianych) w czasie zwolnień przez jego żonę. M. W. nie zaprzeczyła stanowczo, że wnioskodawca w okresach zwolnień nie wykonywał pracy, a jedynie stwierdziła, że raczej tego nie robił /k: 40v/.

Zeznania W. O. nie polegały też na prawdzie w zakresie twierdzeń, że na fakturach podpisywał się imieniem i nazwiskiem wnioskodawcy. S. W. nie twierdził tak w procesie, a W. O. zamierzał wesprzeć zięcia w procesie przeciwko ZUS.

E. W. - matka wnioskodawcy, także nie zaprzeczała kategorycznie, aby wnioskodawca w czasie zwolnień lekarskich nie był na terenie zakładu. Również ona /tak jak żona wnioskodawcy/ zeznała, że w w/w okresach wnioskodawca „raczej” nie był na terenie firmy.

Podstawę ustaleń stanowiły także zeznania wnioskodawcy, w zakresie nie sprzecznym z zebranymi dowodami, zasadami logiki i doświadczenia życiowego. W ocenie Sądu nie można było dać wiary wnioskodawcy, że „zapominał” iż udzielał żonie pełnomocnictwa i dlatego w ZUS twierdził, że nie ma osoby upoważnionej do reprezentowania firmy w trakcie zwolnień. Analiza akt ZUS wskazuje, że na początku kontroli wnioskodawca przekazał pełnomocnictwo dla żony „wystawione w 2003 roku”. Istnienie takiego pełnomocnictwa przed wszczęciem kontroli staje się także wątpliwe w zestawieniu z faktami. Skoro istniała osoba umocowana do wystawiania i podpisywania dokumentów związanych z działalnością gospodarczą, to po co M. W. dostarczała wnioskodawcy do podpisu faktury, dokumenty pracownicze, skoro mogła je sama podpisać (chyba, że przyjmie się, że wnioskodawca podpisywał faktury w miejscu i w chwili ich wystawienia, a dokumenty pracownicze – będąc akurat obecny na terenie zakładu i

podejmując tam właścicielskie decyzje samodzielnie, pod nieobecność żony pracującej we własnym sklepie, bądź w miejscu zatrudnienia). Znamienne jest także to, że to księgowa miała „przypomnieć” wnioskodawcy o istnieniu pełnomocnictwa dla żony. W ten sposób świadczyła dla wnioskodawcy pomoc prawną. W trakcie kontroli przed ZUS wnioskodawca nic nie wspominał, aby którekolwiek z faktur zawierających jego podpisy, co do których wówczas bez wątplenia przyznawał, że zostały przez niego odebrane, wystawione i podpisane, zawierały podpisy umieszczone dopiero w trakcie kontroli. Takie twierdzenia pojawiły się dopiero w toku sporu, gdy wnioskodawca miał już pełnomocnika. Stanowiły próbę obrony i nie polegały na prawdzie (nie zostały wsparte żadnymi dowodami), a wnioskodawca nie wspominał w odwołaniu, aby faktury podpisywał w trakcie kontroli (zwłaszcza, że odpadł już obowiązek podpisywania faktur). Wnioskodawca zeznał zresztą, że faktury nie podpisane w trakcie miesiąca, księgowa zwracała pod koniec miesiąca celem uzupełnienia podpisów /k: 29/. Jeżeli więc taka liczba faktur nie zawierała podpisów do końca miesiąca, wówczas wnioskodawca otrzymałby je do uzupełnienia. Potwierdza to, że wnioskodawca nie zeznawał zgodnie z prawdą, ale podejmował próbę obrony. Wnioskodawca nie był w stanie logicznie wyjaśnić, dlaczego w czasie kontroli wskazał, że faktury podpisał w czasie zwolnień lekarskich (poświadczył wyniki kontroli podpisem złożonym po przeczytaniu protokołów kontroli), a na rozprawie twierdził już, że wymienione w protokole faktury podpisał przed kontrolą, a nie na bieżąco. Zeznania świadka, pracownicy firmy (...), potwierdziły, że faktury wystawiano na bieżąco, a odbiorca towaru podpisywał ją na miejscu. Nie polegały więc na prawdzie zeznania wnioskodawcy, że faktury złożone w czasie kontroli, poświadczone przez niego za zgodność z oryginałem, zostały podpisane dopiero przed kontrolą. S. W. nie podał zresztą przyczyny takiego postępowania, logicznej w świetle okoliczności sprawy. Przecież brak jego podpisów na fakturach świadczyłby właśnie na jego korzyść i uzupełnianie podpisów w czasie kontroli byłoby działaniem wysoce nielogicznym. Sprzeczne z zebranymi dowodami były także zeznania wnioskodawcy, że nie podpisywał w czasie zwolnień umów o pracę. Co innego wynikało z protokołów kontroli, których wyniki wnioskodawca najpierw potwierdził w procesie. Zdaniem Sądu niezgodne z rzeczywistością i stanowiące próbę obrony w procesie były także zeznania wnioskodawcy dotyczące podpisywania wniosków o urlop macierzyński dopiero w trakcie kontroli PIP, a nie na bieżąco. Po raz pierwszy takie twierdzenia pojawiły się w procesie, gdy wnioskodawca działał już przez pełnomocnika, a nie wspominał o tym w odwołaniu. Zeznania E. B. wskazywały także, że wniosek o urlop wnioskodawca podpisał na bieżąco. Świadek nie pamiętała dokładnie daty, a mając zamiar wesprzeć wnioskodawcę podała datę późniejszą niż faktyczna, tj. po zakończeniu jego zwolnienia lekarskiego. Wnioskodawca uzgadniał zresztą z E. B. urlop macierzyński, przed 07.10.2011 rokiem, telefonicznie, więc w czasie swojego zwolnienia.

Strony nie składały dalszych wniosków dowodowych.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie zasługiwało na uwzględnienie, jedynie w części dotyczącej odsetek ustawowych od świadczenia nienależnego, które wnioskodawca winien zwrócić. Pełnomocnik wnioskodawcy kwestionowała decyzję w całości.

Sąd wskazał, iż żądanie zwrotu zasilku objęte zaskarżoną decyzją okazało się zasadne z uwagi na treść art. 66 ustawy zasiłkowej oraz art. 84 ust.1 i 2 ustawy systemowej.

Natomiast organ rentowy naliczył odsetki od dnia następnego po dniu wypłaty świadczenia do dnia wydania decyzji. Sposób naliczenia był błędny i w tym zakresie rację miał pełnomocnik skarżącego. Natomiast, zgodnie z dyspozycją art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2013.1442 j.t.), zwaną dalej ustawą systemową, 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 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 (ust. 2 pkt 2). Skoro jednak wydanie decyzji administracyjnej jest konieczne w celu stwierdzenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, nie można mówić o opóźnieniu w spełnieniu tego obowiązku przed wydaniem decyzji. Konsekwencją powyższego jest zatem uznanie, że nie ma podstaw do żądania przez organ rentowy zwrotu odsetek naliczanych od dnia wypłaty świadczenia uznanego za nienależne (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia z dnia 19 listopada 2013 r., sygn.

akt III AUa 198/13, Lex nr 1400345). W orzecznictwie nie budzi wątpliwości, iż nienależnie pobrane świadczenie z ubezpieczenia społecznego nie podlega zwrotowi w dacie wypłaty. Świadczenia z ubezpieczeń społecznych są przyznawane i wypłacane w drodze decyzji administracyjnych. Nie byłby zatem uzasadniony wniosek, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej - jako nienależne - podlegają zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. Świadczenia takie podlegają zwrotowi, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję. Pogląd ten znajduje uzasadnienie również w treści art. 84 ust. 4 i 7 ustawy systemowej, w których użyto sformułowania "kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją" oraz "uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności" (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z 3 lutego 2010 r., I UK 210/09, LEX nr 585713).

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy stwierdził, iż organ rentowy mógł żądać odsetek od nienależnie pobranego świadczenia dopiero po doreczeniu wnioskodawcy zaskarżonej decyzji. Powyższe skutkowało zmianą decyzji w części dotyczącej odsetek, których za okres objęty decyzją, wnioskodawca nie miał obowiązku zwracać.

W pozostałej części odwołanie podlegało oddaleniu. Zdaniem Sądu w sprawie spełnione zostały bowiem przesłanki z art. 17 ustawy zasiłkowej.

Zgodnie z art. 35 ust.2 ustawy zasiłkowej, do zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 oraz art. 12 i 17 tejże ustawy.

Zgodnie treścią art.17 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (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 /odpowiednio świadczenia rehabilitacyjnego/ za cały okres tego zwolnienia. Ryzyko ubezpieczeniowe objęte ubezpieczeniem z tytułu choroby odnosi się do niemożliwości uzyskiwania dochodów w razie jego spełnienia i braku możliwości samodzielnego zapewnienia środków utrzymania w okresie choroby. Zasiłek chorobowy przysługuje, zatem tylko wówczas, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy, a nie przysługuje za okresy wykonywania pracy, za nie bowiem przysługuje nie zasiłek lecz wynagrodzenie /w tym przypadku dochód z działalności/. W przypadku wnioskodawcy w okresach spornych zwolnień lekarskich działalność nie podlegała ograniczeniu. Wnioskodawca kierował działalnością, podejmował nieincydentalne czynności, które nie były wymuszone odosobnioną sytuacją (nie przedstawił dowodów wykazujących konieczność podjęcia takich czynności, a nawet twierdził, że żona posiadała umocowanie do podpisywania w jego imieniu dokumentów). W okresach zwolnień wnioskodawca rozwijał firmę, zapewniał dalsze jej funkcjonowanie, podejmował strategiczne decyzje, mimo że mógł scedować faktyczne uprawnienia nawet na kilku pełnomocników (zatrudniał matkę i teścia, a żona pomagała mu w prowadzeniu działalności). W ten sposób, mimo zwolnień i pobierania zasiłków, wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą i osiągał dochody. W okresach zwolnień lekarskich przysporzenia finansowe wnioskodawcy nie tylko nie zmniejszyły się, ale wzrastały w związku z osiągnięciem dodatkowego dochodu w postaci zasiłków chorobowych i opiekuńczych.

Sąd podniósł, iż w rozumieniu powołanego przepisu za „pracę zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego (...) na podstawie art.17 ust.1 ww. ustawy uważa się każdą aktywność ludzką zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolniczą działalność gospodarczą, choćby nawet polegającą na czynnościach nie obciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim” / wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 roku; w sprawie I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 342/. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto także, że w pewnych przypadkach wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane, jako wykonywanie pracy. Na przykład wykonywanie „formalnoprawnych czynności do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca” (wyrok z dnia 7 października 2003 roku, II UK 76/03, OSNP 2004 nr 14, poz. 247), czy „podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 roku, II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498). Jednakże należy zaznaczyć, że w powołanych orzeczeniach chodziło o zachowania o charakterze incydentalnym, o sporadyczną, wymuszoną okolicznościami

aktywność usprawiedliwiająca zachowanie prawa do zasiłku. W innych przypadkach za sporny okres nie należy się zasiłek, lecz wynagrodzenie za pracę czy dochód uzyskiwany z prowadzonej działalności gospodarczej.

Zdaniem Sądu z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że w spornym okresie ubezpieczony podejmował czynności zmierzające do osiągnięcia zarobku oraz zabezpieczenia możliwości jego osiągnięcia w przyszłości. Prowadził działalność gospodarczą w pełnym zakresie, także aby zabezpieczyć na niedaleką przyszłość źródło zarobkowania. W sporze nie wykazał, aby w okresie objętym decyzją nie prowadził czynnie działalności gospodarczej. Charakter działalności i liczba osób „współprowadzących” działalność zapewniały możliwość jej prowadzenia w miejscu zamieszkania i niewielkim nakładem kosztów i pracy, a także możliwość uzyskiwania z niej przychodu w okresie odległym od daty podjęcia czynności zmierzających do jego uzyskania.

Zgodnie z art. 6 ust.1 pkt.5 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi.

W orzecznictwie sądowym ugruntowany jest pogląd, że obowiązek ubezpieczeń społecznych jest związany z faktycznym wykonywaniem pozarolniczej działalności gospodarczej. Natomiast kwestie związane z zarejestrowaniem, wyrejestrowaniem czy zgłaszaniem przerw w tej działalności mają znaczenie w sferze dowodowej, nie przesądzają same w sobie o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Sam fakt nie osiągnięcia zamierzonego dochodu bądź nie osiągnięcia go w ogóle nie zmienia oceny, że działalność faktycznie była wykonywana.

Analizując stan sprawy Sąd miał także na uwadze poglądy Sądu Najwyższego, z których wynika, że czynności przygotowawcze, jak poszukiwanie klientów, zamieszczanie ogłoszeń w prasie, załatwianie spraw urzędowych także oznaczają prowadzenie działalności gospodarczej, gdyż ona obejmuje nie tylko wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu jej działania (vide wyrok SN z dnia 25 listopada 2005 r. w sprawie I UK 80/50; wyrok z dnia 23 marca 2006 r. I UK 220/05). Wnioskodawca samodzielnie opłacał składki ZUS i zaliczki na podatek, podejmował decyzje jako pracodawca (umowy o pracę, urlopy macierzyńskie), płacił faktury, podpisywał je i odbierał, porządkował w domu dokumenty związane z działalnością (faktury dla Biura).

Zakres czynności i ich ilość w okresach zwolnień lekarskich wskazują, że wnioskodawca w spornym okresie czynnie prowadził działalność zarobkową, korzystając jednocześnie z zasiłków chorobowych. W żadnym okresie nie rezygnował z uprawnień właścicielskich, nie zaprzestawał nadzoru nad firmą, nie cedował tych uprawnień na upoważnione osoby. Z pomocy rodziny korzystał zaś także w okresach gdy nie miał zwolnień lekarskich i nie wiązała się ona z jego niezdolnością do pracy.

Zgodnie z treścią art. 66 ust.2 ustawy zasiłkowej, 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. Natomiast w myśl art.84 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 roku, nr 205, poz.1585 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.

Powołane przepisy stały się podstawą żądania zwrotu spornych świadczeń z uwagi na spełnienie przesłanek w nich wskazanych. Wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą w okresie pobierania zasiłków, a z racji wypełnienia przesłanek z art. 17 ustawy, było to świadczenie nienależne, bowiem podjął czynności zarobkowe związane z prowadzoną działalnością gospodarczą. Nie powiadomił o tym ZUS, wprowadzając organ rentowy w błąd. Ponadto, obowiązek zwrotu zasiłków wynikał już samodzielnie z treści art. 66 ustawy zasiłkowej.

W myśl art. 84 ust. 3 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.

Przepis art. 84 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) ustanawia granice dochodzenia nienależnie wypłaconych kwot do wysokości świadczeń pobranych w okresie 12 lub 36 miesięcy; nie wprowadza natomiast terminu przedawnienia dochodzenia nienależnego świadczenia. Przepis ten nie odnosi się do decyzji organu, lecz oznacza, że za podstawę obliczenia roszczenia wynikającego z nienależnie pobranych kwot należy wziąć ostatnie ze świadczeń wypłaconych bez podstawy prawnej (wyrok SN z dnia 6 stycznia 2009 r., II UK 124/08, OSNP 2010/13-14/169). Zwrot nienależnie pobranego świadczenia powinien odpowiadać wysokości kwoty, o którą bezpodstawnie został uszczuplony Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Ustawodawca ograniczył te kwoty i przez to uznał, iż nadmierne obciążanie osoby pobierającej świadczenie nienależne jest niedopuszczalne i stanowiłoby jej pokrzywdzenie w sensie pozaprawnym. Stąd przepis stawia bariery dla dochodzenia nienależnie wypłaconych kwot do 12 miesięcznego lub 36 miesięcznego okresu pobierania świadczenia. Przepis art. 84 ust. 3 ustawy systemowej nie wprowadza natomiast terminu przedawnienia dochodzenia nienależnego świadczenia.

Omawiany przepis operuje pojęciem "ostatnich 3 lat/ ostatnich 12 miesięcy"/ i bliżej terminu tego nie precyzuje, w szczególności nie odnosi go do decyzji organu. Sformułowanie "ostatnie ... lata" oznacza w tej sytuacji, że za podstawę obliczania roszczenia wynikającego z nienależnie pobranych kwot należy wziąć ostatnie ze świadczeń wypłaconych bez podstawy prawnej. W rezultacie, norma prawna art. 84 ust. 3 ustawy systemowej może, w zależności od stanu faktycznego danej sprawy, powodować wyłączenie spod obowiązku zwrotu części świadczeń, to jest świadczeń "pobranych dawniej niż 3 lata (lub 12 miesięcy) przed wstrzymaniem wypłaty". Przedstawiona wykładnia przepisu pozwala na realizację założonego przez ustawodawcę celu unormowania, jakim jest zmniejszenie dolegliwości orzeczenia o zwrocie pobranych kwot, będącego następstwem wieloletniego pobierania nienależnego świadczenia.

W ocenie Sądu prawidłowa wykładnia art. 84 ust. 3 ustawy systemowej pozwala na przyjęcie, że organ rentowy wydając decyzję w przedmiocie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia powinien ograniczyć zakres tego rozstrzygnięcia do kwot wypłaconych ad casum za ostatnie 3 lata okresu pobierania świadczenia. Przepis ten natomiast nie konstytuuje przedawnienia orzekania w tych sprawach.

Wobec powyższego, Sąd na podstawie art. 477¹⁴§ 1 k.p.c. oddalił odwołanie w zasadniczej części, dotyczącej prawa do zasiłków za skarżony okres i obowiązku ich zwrotu w niespornej kwocie za cały okres objęty decyzją.

Apelację od powyższego orzeczenia w części oddalającej odwołanie wniósł pełnomocnik wnioskodawcy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, a to art. 233 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c., polegające w szczególności na dowolnej a nie swobodnej ocenie materiału dowodowego i na braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zebranego w sprawie, poprzez:

- wyjście poza zakres zaskarżenia oraz zakres zaskarżonej decyzji - poprzez wskazanie w ustaleniach faktycznych - k. 4 uzasadnienia okoliczności które nie podlegały rozpoznaniu w sprawie i co do których wnioskodawca nie mógł się wypowiedzieć, iż wnioskodawca rzekomo podpisał umowy o pracę z W. O. i T. K. w czasie zwolnienia lekarskiego - 1 lutego 2006 roku i 07 czerwca 2013 roku - co miało wpływ na wynik sprawy;

- bezkrytyczne oparcie się na dokumentacji zawartej w aktach ZUS, zaś pominięcie zeznań wnioskodawcy i świadków w zakresie w jakim zeznawali, iż wnioskodawca w okresie zwolnień lekarskich (zasiłków chorobowych i opiekuńczych) nie świadczył pracy;

- bezzasadne zdezawuowanie zeznań świadków E. W., M. W., W. O. i E. B. - jako osób „bliskich” wnioskodawcy, w sytuacji, gdy świadkowie ci zeznawali w sposób logiczny, spójny i wiarygodny, iż w czasie nieobecności pracodawcy - zajmowali się swoimi obowiązkami, wspomagając działalność gospodarczą S. W. (żona M. W., matka E. W., teść W. O.), zaś E. B. - na okoliczność kiedy faktycznie złożyła wniosek o urlop macierzyński;

- bezzasadne uznanie, iż choroba właściciela firmy powinna znaleźć odzwierciedlenie w ograniczeniu działalności firmy, braku jej rozwoju, utrudnieniu w funkcjonowaniu, braku dochodów (k. 11 uzasadnienia) - w sytuacji gdy firma zatrudniała kilka osób, miała filie i sprawdzone (zaufane) osoby w postaci matki i teścia wnioskodawcy, zaś zwolnienia lekarskie były podyktowane sytuacją zdrowotną wnioskodawcy oraz faktem, że to on - a nie jego żona zajmowali się dziećmi w czasie ich choroby;

- bezzasadne zaniechanie analizy poszczególnych okresów zasiłkowych, natomiast potraktowanie ich zbiorczo jako całości;

- zaniechanie ustalenia czy zachodzi przesłanka z art. 84 ust. 3 ustawy systemowej - niemożności żądania przez ZUS zwrotu pobranych świadczeń za okres dłuższy niż trzy lata (czyli za okresy do końca 2010 roku) — wbrew wnioskowi pełnomocnika wnioskodawcy podnoszącego niemożność dochodzenia przez ZUS zwrotu świadczeń za te okresy z uwagi na „przedawnienie”;

- bezzasadne uznanie pewnych okoliczności za „przyznane” przez wnioskodawcę w sytuacji gdy wnioskodawca szczegółowo wypowiedział się jak funkcjonowała jego firma w czasie jego absencji;

- pozbawione bezstronności podejście Sądu I instancji w toku procedowania, wyrażające się w odmowie sprostowania na wniosek pełnomocnika protokołu rozprawy, który nie odzwierciedlał jej faktycznego przebiegu (zgłoszone zostało zastrzeżenie w trybie art. 162 k.p.c.), zadawaniu przez Sąd pytań nakierowanych na z góry postawioną przez Sąd - korzystną dla jednej strony, czyli ZUS tezę.

2. naruszenie prawa materialnego, w szczególności:

- art. 84 ust. 3 ustawy systemowej poprzez bezzasadne uznanie, iż przepis ten nie wprowadza terminu przedawnienia dochodzenia nienależnego świadczenia, skoro takim terminem posługuje się Sąd Najwyższy (m.in. w uchwale 7 sędziów z dnia 16 maja 2012 roku, sygn. akt III UZP 1/12), jak również organ rentowy w zaskarżonej decyzji;

- art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez błędną wykładnię polegającą na bezzasadnym przyjęciu, iż sporadyczne podpisanie dokumentów, bądź konsultowanie telefoniczne urlopu macierzyńskiego stanowi wykonywanie innej pracy zarobkowej i jest równoznaczne z wykorzystywaniem zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem;

3. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na bezzasadnym uznaniu, iż wnioskodawca w spornych okresach świadczył pracę, podpisywał umowy o pracę i wnioski o urlopy.

Z uwagi na powyższe skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia, uwzględnienie odwołania i ustalenie, iż wnioskodawca ma prawo do zasiłku chorobowego i opiekuńczego za sporne okresy, nadto ustalenie, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Ł. nie może żądać zwrotu kwot świadczeń za okresy 3 lat od dnia wszczęcia kontroli oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych, ewentualnie uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2014r poz. 159), 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 art. 66 ust. 2 i 3 ustawy zasiłkowej stanowi, że 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.

Z kolei w myśl art. 84 ust. 1, 2 i 3 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.

Przepis art. 233 kpc stanowi zaś, iż 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, OSNAPUİS 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 wbrew twierdzeniom apelacji prawidłowa.

Nie sposób zgodzić się ze skarżącym, iż dokonując oceny materiału zgromadzonego w sprawie Sąd I instancji bezzasadnie oparł się na dokumentacji zawartej w aktach ZUS i zdezawuował zeznania świadków E. W., M. W., W. O. i E. B. - jako osób „bliskich” wnioskodawcy, w sytuacji, gdy świadkowie ci zeznawali w sposób logiczny, spójny i wiarygodny, iż w czasie nieobecności pracodawcy - zajmowali się swoimi obowiązkami, wspomagając działalność gospodarczą S. W. (żona M. W., matka E. W., teść W. O.), zaś E. B. - na okoliczność kiedy faktycznie złożyła wniosek o urlop macierzyński.

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, iż Sąd wszystkie wskazane okoliczności analizując sporną kwestię wykonywania przez wnioskodawcę działalności gospodarczej w okresie zwolnień lekarskich zbadał i ocenił. Jak wskazuje uzasadnienie wydanego rozstrzygnięcia, wbrew twierdzeniom apelacji, szczegółowo omówił w jakim zakresie uznał twierdzenia wnioskodawcy i osób mu bliskich za wiarygodne i przydatne dla rozstrzygnięcia a w jakim odmówił im wiary i dlaczego. Sąd czyniąc ustalenia faktyczne w sprawie wskazał też, dlaczego podstawą ustaleń w sprawie były przedłożone w sprawie dokumenty. Wyraźnie przy tym podkreślił, iż w świetle zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego twierdzenia strony powodowej co do okoliczności sprawy nie mogły zostać zaakceptowane gdyż nie znajdowały oparcia w pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w procesie zwłaszcza w dowodach dokumentów, których strony nie kwestionowały. Zeznania samego wnioskodawcy wskazujące na podpisywanie przez niego dokumentów i wykonywanie określonych czynności w trakcie zwolnień lekarskich w toku procesu ewaluowały tak by poparcie zyskało prezentowane przez niego stanowisko procesowe. Świadkowie zaś zaskarżali się niepamięcią lub kategorycznie nie potwierdzali stanowiska wnioskodawcy. Ponadto co bezsporne i na co wskazywał sam wnioskodawca udzielił on żonie niezbędnego pełnomocnictwa umożliwiającego prowadzenie działalności gospodarczej w jego zastępstwie. Nie znajduje zatem żadnego usprawiedliwienia podejmowanie przez niego w okresie zwolnień lekarskich jakiegokolwiek aktywności zawodowej. Zdaniem Sądu Okręgowego zarzuty apelacji w tym zakresie sprowadzają się więc w zasadzie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego i stan faktyczny, który sam uważa za rzeczywisty. Samo zaś przekonanie strony powodowej, że sytuacja wyglądała inaczej, nie jest wystarczające do podważenia zasadności zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Odnosząc się do wskazanych zarzutów apelacji wskazać również należy, że jeśli w sporze dwie grupy świadków lub strony zeznają odmiennie bądź poszczególne dokumenty lub inne dowody wskazują na odmiennie okoliczności, to do Sądu meriti należy ocena, którzy świadkowie, strona i dlaczego zeznają wiarygodnie oraz, które dokumenty zasługują na uwzględnienie. Danie wiary jednemu, a nie przyznanie wiary drugiemu świadkom, stronie bądź dokumentom, samo przez się nie narusza zasady z art. 233 § 1 kpc a stanowi właśnie o istocie sędziowskiej oceny dowodów, która opiera się na odpowiadającym zasadom logiki powiązaniu ujawnionych w postępowaniu dowodowym okoliczności w całość zgodną z doświadczeniem życiowym. Skarżący, podnosząc, iż Sąd działał w sposób stronniczy nie wykazał, iż materiał dowodowy w sprawie był niekompletny a wnioski Sądu wywiedzione w oparciu o wskazaną wyżej podstawę nielogiczne i wewnętrznie sprzeczne. Z tych też względów wywody apelacji w tej materii nie mogły przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku.

W konsekwencji powyższego nie sposób zgodzić się z apelującym, iż na gruncie rozpatrywanego przypadku wiarygodnie zostało wykazane, że wnioskodawca w spornym okresie w istocie działalności gospodarczej nie wykonywał.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 05.04.2005 r., I UK 370/04, pracą zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy (OSNP 2005/21/342, OSP 2006/12/134). 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 czy opiekuńczego przez ubezpieczonego, który korzystając ze zwolnienia lekarskiego pracę 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: Legalis).

Wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polega 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, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów. Nie stanowi więc takiej 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, na co zwraca uwagę skarżący, 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 wnioskodawca podjął pracę zarobkową w czasie korzystania z zasiłku chorobowego, zależy od okoliczności konkretnej sprawy, w tym zwłaszcza od rodzaju i zakresu czynności, które wykonywał oraz oceny czy ich podjęcie było konieczne i niezbędne dla utrzymania prowadzonej przez niego działalności.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy bezspornie praca wnioskodawcy w ramach prowadzonej działalności gospodarczej polegała na prowadzeniu usług w branży cukierniczej w tym prowadzeniem kilku sklepów i piekarni co wiązało się również z zatrudnieniem przez wnioskodawcę pracowników. Nadto, co przez stronę powodową ostatecznie zostało przyznane (zarówno na etapie postępowania przed organem rentowym jak i we wniesionym odwołaniu), wnioskodawca mimo udzielenia żonie pełnomocnictwa do podejmowania czynności w swoim zastępstwie u siebie w domu, podpisywał przywiezione mu faktury, dokonywał stosownych opłat w formie przelewów w tym składek na ZUS i zaliczek na podatek pracowników, telefonicznie sprawdzał godziny rozpoczęcia i zakończenia pracy przez swoich pracowników i ich obecność w pracy, podpisywał wnioski urlopowe oraz wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższe nie może być oceniane inaczej niż aktywne podejmowanie czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Wnioskodawca dokonywał czynności zarobkowych zwykle wykonywanych z istoty prowadzonej przez niego działalności, choć faktycznie nie wszystkie (nie dokonywał sprzedaży czy odbiorów zamówionego towaru). Niewątpliwie były to czynności formalne, które nie obciążały jego organizmu, jednakże nie można uznać, iż miały one charakter jedynie incydentalny, konieczny i niezbędny dla utrzymania prowadzonej działalności. Wnioskodawca dokonywał ich systematycznie choć mógł być zastąpiony przez żonę, która posiadała

wszelkie formalne uprawnienia pozwalające na ich dokonanie. I choć faktycznie w okresie objętym sporem nie zawarł wymienianych przez Sąd Rejonowy umów o pracę (miało to miejsce poza wymienionymi w zaskarżonej decyzji okresami zwolnień lekarskich) to nie zmienia to faktu, iż nadzorując pracowników, dokonując płatności, podpisując faktury podejmował czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej i to nie tylko te incydentalne i niezbędne dla jej utrzymania. Wnioskodawca będąc pracodawcą w okresie zwolnień lekarskich faktycznie permanentnie nadzorował funkcjonowanie firmy choć powyższe faktycznie nie wchodziły wyłącznie w zakres jego obowiązków i mógł być zastępowany. Podejmował więc aktywność zmierzającą do osiągnięcia zarobku. 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). Natomiast podnoszona przez apelującego okoliczność podejmowania tych czynności w domu, jako pozbawiona znaczenia dla rozstrzygnięcia (charakter tych czynności bez względu na miejsce ich wykonywania nie podlega bowiem zmianie), nie mogła stanowić dowodu na brak prowadzenia przez wnioskodawcę działalności w spornym okresie. Wywiedzione przez Sąd Rejonowy ustalenia i wnioski w tej materii były zatem w pełni prawidłowe.

Orzekając w ten sposób Sąd Okręgowy miał również na uwadze funkcje zasiłku chorobowego i opiekuńczego. Podkreślenia wymaga, iż zasadniczym celem zasiłku chorobowego (opiekuńczego) jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania lub konieczności sprawowania opieki nad chorymi członkami rodziny. Nie jest nim natomiast uzyskanie, dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy (opiekuńczy) wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia. Nadzorując działalność pracowników podejmując decyzje właścicielskie wobec prowadzenia firmy oraz podpisując liczne faktury (co najmniej jedną w każdym z wymienionych w decyzji okresów zwolnień lekarskich) wnioskodawca podjął czynności wskazujące w istocie na jego zdolność do zarabkowania i gwarantujące mu pośrednio osiągnięcie zarobku. Z tych zatem także względów zaskarżony wyrok odpowiada prawu.

W ocenie Sądu Okręgowego, wbrew twierdzeniom apelacji prawidłowym jest również okres, za który organ rentowy domaga się zwrotu świadczeń.

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 (art. 84 ust. 3).

W świetle uchwały Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012 r. III UZP 1/12 (OSNP 2012/23-24/290, LEX nr 1148246, Prok.i Pr.-wkł. 2013/3/43, www.sn.pl, Biul.SN 2012/5/21) oraz uchwały z tego samego dnia w sprawie II PZ 1/12 (M.P.Pr. 2012/6/282) ZUS ma prawo żądać zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za ostatnie 3 lata począwszy od dnia otrzymania ostatniej wypłaty. Żądanie to nie ulega przedawnieniu.

Tym samym biorąc pod uwagę okresy za jakie dokonywano wypłat zasiłków (ostatnia wpłata za okres od 13 lipca do 14 września 2012 r. - okoliczność niekwestionowana przez strony) nie sposób uznać zgodnie z sugestiami wnioskodawcy, iż żądanie zwrotu nienależnie wypłaconych zasiłków chorobowych i opiekuńczych już za 2010 r. (z uwagi na datę rozpoczęcia kontroli przez ZUS) w świetle art. 84 ust. 3 ustawy systemowej było przedawnione czy bezprawne.

Nie sposób też zgodzić się ze skarżącym, iż w procesie doszło do naruszenia mających wpływ na wynik rozstrzygnięcia zasad procedowania, wobec pozbawionej bezstronności odmowy sprostowania na wniosek pełnomocnika protokołu rozprawy, który nie odzwierciedlał jej faktycznego przebiegu tj. zadawania przez Sąd pytań nakierowanych na z góry postawioną przez Sąd - korzystną dla jednej strony, czyli ZUS tezę.

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, że nawet gdyby uznać, iż faktycznie odmowa przez Sąd sprostowania protokołu rozprawy z dnia 9 grudnia 2014 r. była nieuprawnioną (do czego brak podstaw w świetle dokumentów znajdujących się w aktach sprawy - notatka służbowa k. 63) to i tak pozostaje to bez wpływu na wynik sprawy i nie czyni żądań apelacji uchylenia czy zmiany zaskarżonego wyroku usprawiedliwionymi. W żadnym bowiem razie

- w odróżnieniu od żądania ujawnienia protokole ważkich dla sprawy informacji przekazanych przykładowo przez świadka - stronie nie służy prawo do kwestionowania uprawnień sądu do zadawania określonych i wybranych przez niego pytań. W sprawie nie ujawniono zaś żadnych faktów wskazujących na brak bezstronności sądu czy ograniczenie prawa stron do obrony swego stanowiska procesowego. Argumentację wywiedzioną w apelacji w tym zakresie, uznać więc należało za całkowicie nietrafną.

Reasumując, wnioskodawca formułując zarzuty apelacji nie przedłożył żadnych dowodów na poparcie zgłaszanych przez siebie w procesie tez. W tym stanie rzeczy, uznanie przez Sąd Rejonowy, iż wnioskodawca wobec podejmowania pracy zarobkowej w okresie zwolnienia lekarskiego utracił prawo do zasiłku chorobowego oraz opiekuńczego za sporny okres nie godziło w art. 17 ust. 1, ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 84 ust. 3 ustawy systemowej i było uprawnione.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc oddalił apelację wnioskodawcy jako bezzasadną.

Przewodniczący: Sędziowie: