

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 22 stycznia 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie R. J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 kwietnia 2015 roku pozbawiającej ww. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 6 marca 2012 roku do 2 lipca 2012 roku i od 31 lipca 2014 roku do 26 listopada 2014 roku oraz prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okresy od 1 sierpnia 2012 roku do 30 listopada 2012 roku oraz od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku, a także zobowiązującą ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu ubezpieczeń społecznych w kwocie 20 823,11 złotych za wskazane okresy oraz odsetek w wysokości 5 075,98 złotych.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

R. J. prowadzi gospodarstwo rolne oraz pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...), której przedmiotem jest świadczenie usług koparko-ładowarką oraz odśnieżanie. W latach 2012-2014 wnioskodawca nie zatrudniał żadnego pracownika, ani pomocnika do wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym i działalności rolniczej. Gospodarstwo ma ok. 80 ha powierzchni. Działalność gospodarstwa polega na uprawie roli, w gospodarstwie nie ma zwierząt. W okresie choroby wnioskodawcy w prowadzeniu gospodarstwa rolnego pomaga ojciec i żona. Matka wnioskodawcy zajmuje się gospodarstwem domowym. Pomaga także wnioskodawcy załatwić sprawy urzędowe, gdy nie może tego zrobić jego żona. Wnioskodawca pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym z żoną, córką urodzoną w (...) roku oraz rodzicami. Żona wnioskodawcy jest nauczycielem, pracuje w K.. W dniu 13 września 2011 roku została umocowana do dokonywania wszelkich czynności w ramach działalności gospodarczej ubezpieczonego. Udzielenie tego pełnomocnictwa było konieczne, ponieważ wnioskodawca nie mógł zająć się wszystkimi sprawami sam ze względu na stan zdrowia. Pełnomocnictwo w przedsiębiorstwie wnioskodawcy ma również jego matka. Pełnomocnictwo to zostało wstawione w dniu 17 listopada 2010 roku. W sytuacji, kiedy zaistnieje taka potrzeba ojciec wnioskodawcy - zatrudniony w przedsiębiorstwie na podstawie umowy zlecenia w okresach od dnia 30 marca 2013 roku do dnia 5 kwietnia 2013 roku, od dnia 21 stycznia 2013 roku do dnia 1 lutego 2013 roku i od dnia 27 stycznia 2014 roku do dnia 7 lutego 2014 roku - wykonuje prace koparko-ładowarką. Świadczył też pomoc nieodpłatnie. Klientami ubezpieczonego były głównie osoby, które współpracowały z nim zanim zachorował. Przedsiębiorstwo ubezpieczonego wykonuje również usługi w zakresie odśnieżania. Z tych usług korzysta głównie Starostwo Powiatowe, kiedyś także Gmina. Żona wnioskodawcy wypisywała faktury, które później podpisywał wnioskodawca. Zdarzało się, że ojciec wnioskodawcy też wystawiał faktury.

Dokumentację związaną ze sprzedażą produktów rolnych przygotowywał głównie ojciec wnioskodawcy. Wnioskodawca ma sieć odbiorców, którzy realizują kontrakty z ojcem wnioskodawcy. Żona wnioskodawcy zawierała umowy obowiązkowego ubezpieczenia rolników oraz ubezpieczenia domu w imieniu wnioskodawcy. W sytuacji, gdzie konieczny był podpis wnioskodawcy żona przywoziła dokumenty do domu, gdzie ubezpieczony je podpisywał. W gospodarstwie wnioskodawcy znajduje się cysterna na paliwo. Zazwyczaj ubezpieczony zakupuje jednorazowo większą ilość paliwa. Paliwo przyjmowali zarówno wnioskodawca, jak i jego ojciec czy matka. Paliwo było kupowane zarówno do maszyn rolniczych, jak i do samochodów zarejestrowanych na działalność gospodarczą. W okresie od 25 grudnia 2011 roku do 2 stycznia 2012 roku, od 6 stycznia 2012 roku do 25 marca 2013 roku oraz od 1 lipca 2014 roku do 26 listopada 2014 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy. Okresy te zostały objęte kontrolą ZUS. W okresach niezdolności do pracy wnioskodawca podpisał faktury, polisę ubezpieczeniową, umowę zlecenia z ojcem oraz inne dokumenty. Na koncie ubezpieczonego w ZUS na dzień należności składek za marzec 2012 roku nie było nadpłaty, która pokryłaby składki za okres marzec – lipiec 2012 roku. Zawyżone wpłaty z maja, lipca i listopada 2011 roku zostały zaliczone na poczet wcześniejszych zaległości. Nadpłaty te i tak nie pokryłyby składek za okres od marca do lipca 2012 roku. W związku z tym, iż ubezpieczony nie opłacał składek za okres marzec – lipiec 2012 doszło do ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ponowne objęcie tym ubezpieczeniem mogłoby nastąpić 1 maja 2013 roku na zasadzie dorozumianej, ponieważ składki za okres maj – październik 2013 roku zostały opłacone w prawidłowej

wysokości i terminie. Ubezpieczony nie składał wniosku o przywrócenie terminu do zapłacenia zaległych składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Stan faktyczny przedmiotowej sprawy został ustalony na podstawie zeznań wnioskodawcy i świadków K. J., Z. J. i M. J., zebranych dokumentów, które nie były kwestionowane co do ich prawdziwości. W ocenie Sądu Rejonowego wnioskodawca nie wykazał by w okresach spornych nie wykonywał działalności zarobkowej. Przeczą temu wystawione dokumenty, dochód, jaki wnioskodawca osiągał, także z działalności rolniczej, która wskazuje, że wnioskodawca nie tylko wykonywał działalności pozarolniczą, ale także skutecznie prowadził gospodarstwo rolne dużych rozmiarów, wymagające dużego nakładu pracy. Jednocześnie nie zatrudniał żadnych pracowników; korzystał tylko z pomocy rodziców i żony (pracującej zawodowo jako nauczyciel, a zatem ograniczonej w możliwości zajmowania się działalnością rolniczą i pozarolniczą wnioskodawcy). Przy czym dokonując oceny materiału dowodowego, Sąd zwrócił uwagę na sprzeczności w zeznaniach świadków (K. J. i M. J.) co do faktu zawarcia umów zlecenia, kontaktowania się klientów z wnioskodawcą. Zeznania wnioskodawcy i świadka K. J. pozostają natomiast w sprzeczności co do faktu zakupu oleju napędowego i jego wykorzystania także w samochodach osobowych i pojazdach wykorzystywanych w działalności gospodarczej. Generalnie wnioskodawca i członkowie jego rodziny przedstawili okoliczności, z których ma wynikać, że wnioskodawca nie podejmował żadnych czynności. Natomiast w ocenie Sądu ilość wystawionych dokumentów, wielkość produkcji rolnej (tylko w 2012 roku wnioskodawca sprzedał płodów rolnych za kwotę ponad 500.000 zł, a zakupił oleju napędowego za kwotę ok. 100.000 zł), prowadzenie jednocześnie działalności gospodarczej, przemawia za stwierdzeniem, iż wnioskodawca wykonywał pracę zarobkową lub czynności w ramach działalności rolniczej, które pozostają w sprzeczności w istotą korzystania ze świadczeń z tytułu niezdolności do pracy.

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

Sąd I instancji przytaczając treść art. 4 ust. 1 pkt. 2, art. 8 i art. 22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005r., Nr 31, poz.267 z zm.) wskazał, że w przedmiotowej sprawie wnioskodawca podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w związku z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą. W związku z tym w okresach niezdolności do pracy ZUS wypłacił ubezpieczonemu zasiłek chorobowy z tego tytułu. Pierwszym okresem, za jaki został wypłacony zasiłek był czas od 6 marca 2012 roku do 2 lipca 2012 roku. Ubezpieczony nie zakwestionował decyzji organu rentowego w części odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 marca 2012 roku do 2 lipca 2012 roku. Wnioskodawca przyznał, iż w tym okresie prowadził działalność gospodarczą w sposób czynny, wykonywał prace w tej działalności. W związku z tym ubezpieczony winien opłacić za ten okres składki dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a pobrane przez niego świadczenie jest nienależne. Wobec braku zaskarżenia decyzji z dnia 20 kwietnia 2015 roku w tej części, tj. co do okresu 6 marca 2012 roku – 2 lipca 2012 roku, stała się ona prawomocna. Sąd Rejonowy uznał, że co prawda na dzień pobierania świadczenia składki nie zostały naliczone przez ZUS, jednak z chwilą uprawomocnienia się decyzji co do okresu 6 marca 2012 roku – 2 lipca 2012 roku zaistniała sytuacja, w której wnioskodawca powinien te składki uiścić. Konsekwencją tych ustaleń jest stwierdzenie, iż wnioskodawca nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od marca 2012 roku.

W związku z powyższym, w ocenie Sądu, odmówienie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 sierpnia 2012 roku do 30 listopada 2012 roku oraz od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku, jest zgodne z obowiązującymi przepisami. Zgodnie z powołanymi wcześniej przepisami, aby móc otrzymać świadczenie z tytułu ubezpieczenia dobrowolnego należy podlegać temu ubezpieczeniu w okresie poprzedzającym okres świadczenia, nie krótszym niż 90 dni. Podleganie temu ubezpieczeniu jest natomiast uzależnione od spełnienia przesłanki w postaci terminowego i właściwego kwotowo opłacenia składek. Wnioskodawca nie spełnił tego warunku – okres 90 dni poprzedzający dzień 1 sierpnia 2012 roku rozpoczynał bieg 3 maja 2012 roku, a składki za okres marzec-lipiec 2012 roku nie zostały opłacone, w związku z powyższym świadczenie rehabilitacyjne za sporny okres nie było należne, bowiem wnioskodawca nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Sąd stwierdził, iż wnioskodawca również w kolejnym spornym okresie – od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku, pobrał nienależnie świadczenie z ZUS. Okres 90 dni przed dniem 1 stycznia 2013 roku rozpoczął się w październiku 2012 roku.

W tym czasie ubezpieczony, jak już ustalono, nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, w związku z powyższym świadczenie wypłacone za okres od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku jest świadczeniem nienależnym z tych samych powodów, jak za okres poprzedni.

Rozliczenia stanu konta ubezpieczonego w ZUS przedstawione przez pełnomocnika organu rentowego w toku procesu nie były kwestionowane przez pełnomocnika wnioskodawcy, w związku z czym Sąd uznał je za prawdziwe, rzetelne i wiarygodne i oparł na nich swoje ustalenia. Pełnomocnik wnioskodawcy pomimo dwukrotnego wezwania nie odniosła się do danych organu rentowego, nie zakwestionowała danych z konta ubezpieczonego, nie wskazała na żadne inne nadpłaty, poza tymi które przywołał organ rentowy, by wykazać, że składki zostały uiszczone.

Z tego względu Sąd ocenił, iż wnioskodawca nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnemu – z uwagi na nienależnie pobrany zasiłek chorobowy w okresie od dnia 6 marca 2012 roku do dnia 2 lipca 2012 roku - do maja 2013 roku, a przy przyjęciu wyłączenia kolejnych okresów – od 1 sierpnia 2012 roku do 30 listopada 2012 roku i od 1 stycznia 2013 roku do 28 lutego 2013 roku, także po tej dacie.

Sąd I instancji zaważył, że gdyby przyjąć, iż w kolejnym zaskarżonym okresie od dnia 31 lipca 2014 roku do 26 listopada 2014 roku wnioskodawca podlegał ubezpieczeniu chorobowemu, to i tak okoliczności przedmiotowej sprawy wskazują, że za ww. okres wnioskodawca winien być pozbawiony zasiłku chorobowego na podstawie art. 17 ustawy. Sąd Rejonowy przytaczając treść wskazanego przepisu zważył, że w przedmiotowej sprawie wnioskodawca prowadził działalność rolniczą oraz pozarolniczą. W spornych okresach żona i matka wnioskodawcy posiadały pełnomocnictwa do występowania przed władzami, urzędami, instytucjami, podmiotami gospodarczymi i bankami. Pomimo to w czasie stwierdzonej niezdolności do pracy wnioskodawca podpisywał faktury zakupowe i sprzedażowe oraz inne dokumenty dotyczące zarówno gospodarstwa rolnego, jak i prowadzonej działalności gospodarczej. Pełnomocnik wnioskodawcy w treści uzasadnienia odwołania przyznał, iż „Odwołujący R. J. jest jedynym właścicielem firmy i do jego obowiązków należy nadzór nad działalnością firmy”.

W ocenie Sądu wnioskodawca nie tylko sprawował nadzór nad firmą, ale podejmował czynności związane z jej działalnością. W 2012 roku wnioskodawca sprzedał płody rolne za kwotę ponad 500 000 zł. W tym samym roku zakupił olej napędowy za kwotę ponad 100 000 zł. Za usługi koparko-ładowarki wnioskodawca otrzymał łącznie kwotę ok. 6.000 zł. W 2014 roku, tylko w okresie spornym, wnioskodawca sprzedał: w dniu 10.09.2014 r. rzepak za kwotę 34 772,98 zł, 12.09.2014 r – za kwotę 33 962,66 zł, 23.09.2014 r. – za kwotę 20 152,05 zł, kukurydzę w dniu 27.10.2014 r. za kwotę 21 979,44 zł, pszenicę 16.10.2014 r. – za kwotę 22 524,60 zł, 5.11.2014 r. – za kwotę 20 475 zł. Jednocześnie w dniu 13.09.2014 roku zakupił olej napędowy za kwotę 9 815,40 zł i w dniu 5.11.2014 r. za kwotę 20 662,45 zł.

Nadto prowadzenie działalności rolniczej, może być oceniane jako wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem. W ocenie Sądu podobnie argumentacja pełnomocnika wnioskodawcy, dotycząca konieczności prowadzenia działalności pozarolniczej i wykonywania czynności formalnych „by nie zwalniać pracowników” jest bezprzedmiotowa wobec bezspornego ustalenia, iż wnioskodawca nie zatrudniał żadnych pracowników, stażystów, a jedynie korzystał z pomocy rodziny. Sam fakt zawarcia umowy zlecenia jest w ocenie Sądu wątpliwy wobec treści zeznań ojca wnioskodawcy – M. J., który podał, iż były zawierane umowy, „ale ze względów formalnych, ponieważ były one wymagane przez Starostwo”. Ojciec wnioskodawcy udzielał mu pomocy nieodpłatnie, wbrew treści zawartych umów.

W związku z powyższym Sąd stwierdził, iż podpisanie wszystkich faktur wystawionych na przedsiębiorstwo wnioskodawcy nie stanowi działalności incydentalnej i wyjątkowej, a jest to normalna ilość dokumentów, zatem normalny wymiar czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej.

W związku z powyższym Sąd uznał, iż działalność wnioskodawcy wyczerpała dyspozycję art. 17 ustawy i w związku z tym wnioskodawca utracił prawo do zasiłku chorobowego za okres od 31 lipca 2014 roku do 26 listopada 2014 roku.

W ocenie Sądu Rejonowego wszystkie świadczenia wypłacone w okresach spornych, objętych odwołaniem, są nienależne i winny być zwrócone zgodnie z dyspozycją 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.).

Mając powyższe na uwadze Sąd I instancji orzekł, jak w sentencji.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł pełnomocnik wnioskodawcy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1) naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na treść orzeczenia tj. art. 233 k.p.c. i art. 232 k.p.c. poprzez:

- uznanie za niewiarygodne wyjaśnień powodowa, iż w okresie pobierania świadczenia chorobowego oraz zasiłku rehabilitacyjnego nie wykonywał działalności zarobkowej na podstawie faktu, iż podpisywał dokumenty,

- uznanie za niewiarygodne zeznań świadków: K. J. i M. J. w zakresie w jakim zeznawali oni na okoliczność niepodejmowania przez odwołującego działalności zarobkowej w oparciu o przychód gospodarstwa odwołującego, podpisane przez odwołującego dokumenty,

- uznanie za prowadzenie działalności zarobkowej czynności polegającej na podpisywaniu

dokumentów,

- uznanie za prowadzenie gospodarstwa rolnego czynności j .w.,

- uznanie że gospodarstwo rolne powoda wymaga dużego nakładu pracy, a co za tym zastosowanie domniemania, iż prace te wykonywał powód w sytuacji braku zbadania kto wykonywał prace rolne na czym one polegają, czy powód ma maszyny rolnicze i jakie, kto ma w rodzinie uprawnienia do obsługi tych maszyn, jaki jest profil działalności rolniczej powoda,

- uznanie za jeden z dowodów prowadzenia przez powoda działalności w okresie pobierania świadczeń faktu, iż przyjmował paliwo do cysterny znajdującej się na podwórzu domu – w sytuacji, kiedy przyjęcie polega na podpisaniu dokumentu przyjęcia, paliwo zaś służyło zarówno do maszyn rolniczych, jak i aut zarejestrowanych na firmę powoda, a użytkowanych przez całą rodzinę;

2) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez uznanie, iż odwołujący w okresie spornym podejmował pracę zarobkową, podczas kiedy z materiału dowodowego wynika, iż powziął starania w postaci udzielenia pełnomocnictw i zatrudnienia pracownika, by tego nie czynić.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania, ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownie rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Łodzi.

Ponadto wniósł o dopuszczenie dowodu z dokumentu w postaci wniosku powoda o przywrócenie terminu do zapłacenia składek za dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji skarżącego.

**Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.**

Apelacja zasługuje na uwzględnienie jedynie w niewielkim zakresie.

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 pracą 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 k.p.c. 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 zebrany materiał dowodowy. Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, sygn. akt: II UKN 685/98, OSNAPUiS 2000 nr 17, poz. 655).

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

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest wbrew twierdzeniom apelacji prawidłowa.

Nie sposób zgodzić się ze skarżącym, iż dokonując oceny materiału zgromadzonego w sprawie Sąd I instancji bezzasadnie przyjął, że czynności wykonywane przez wnioskodawcę stanowiły wykonywanie pracy zarobkowej,

w sytuacji gdy z zeznań strony jak i świadków należało wyprowadzić przeciwnie wnioski. Zdaniem apelującego nieuprawnionym było przyjęcie – w świetle aktualnie obowiązującego orzecznictwa – że sporadyczne podpisywanie dokumentacji dotyczącej działalności rolniczej i pozarolniczej, czy też przyjmowanie paliwa do cysterny można potraktować jako wykonywanie pracy zarobkowej. Apelujący zaakcentował, że wnioskodawca powziął odpowiednie kroki, aby w czasie jego niezdolności do pracy działalność rolnicza i pozarolnicza mogły nadal sprawnie funkcjonować. W związku z tym udzielił odpowiednich pełnomocnictw oraz zlecał czynności ojcu w ramach podpisywanych umów zlecenia.

Odnosząc się do powyższego podnieść należy, iż Sąd wszystkie wskazane okoliczności zbadał i ocenił. Jak wynika z uzasadnienia wyroku, szczegółowo omówił, w jakim zakresie uznał twierdzenia wnioskodawcy oraz zeznających w procesie świadków za wiarygodne i przydatne dla rozstrzygnięcia, a w jakim odmówił im wiary i dlaczego. Z dowodów tych wynika, że wnioskodawca w czasie stwierdzonej niezdolności do pracy podpisywał faktury zakupowe i sprzedażowe oraz inne dokumenty dotyczące zarówno gospodarstwa rolnego, jak i prowadzonej działalności gospodarczej. Przy czym nie były to – jak podaje skarżący – czynności incydentalnie, gdyż ilość dokumentów, które powód podpisywał świadczy o podejmowaniu zwykłej – nie zaś ograniczonej stanem zdrowia - aktywności do prawidłowego funkcjonowania przedsiębiorstwa, jak również gospodarstwa rolnego. Ponadto wnioskodawca osiągał wysokie dochody z prowadzonej działalności rolniczej, co może świadczyć, że czynnie i efektywnie uczestniczył w jego prowadzeniu. Gospodarstwo rolne było dość duże, bo liczące około 80 hektarów, zatem wymagało znacznego nakładu pracy. Natomiast powód korzystał tylko z pomocy rodziców i żony, przy czym de facto tylko ojca, bo matka zajmowała się domem zaś żona jako nauczyciel nie była w pełni dyspozycyjna. Ponadto wnioskodawca, prowadząc działalność gospodarczą nie ograniczał się jedynie do podpisywania dokumentów, ale podejmował aktywność zawodową chociażby poprzez zakup paliwa.

W tych okolicznościach uznać należy, że ilość wystawionych dokumentów, wielkość produkcji rolnej, prowadzenie jednocześnie działalności gospodarczej, przemawiają za stwierdzeniem, iż wnioskodawca wykonywał pracę zarobkową lub czynności w ramach działalności rolniczej, które pozostają w sprzeczności z istotą korzystania ze świadczeń z tytułu niezdolności do pracy.

Nie można podzielić twierdzeń skarżącego, że Sąd Rejonowy uznał za niewiarygodne wyjaśnienia powodowa czy też zeznania świadków K. J. i M. J. co do podejmowania działalności zarobkowej poprzez podpisywanie dokumentów i osiągnięcia wysokich dochodów z gospodarstwa. Sąd I instancji na podstawie zeznań wskazanych osób wyprowadził jedynie odmienne wnioski niż strona. Natomiast w żadnym wypadku nie uznał zeznań w tej części za niewiarygodne. Analiza uzasadnienia pozwala stwierdzić, w jakim zakresie przymiotu tego nie posiadały zeznania K. J. i M. J.. Dotyczyło to jedynie kwestii zawarcia umów zlecenia i kontaktowania się klientów z wnioskodawcą. Zdaniem Sądu Okręgowego zarzuty apelacji w tym zakresie sprowadzają się więc w zasadzie do polemiki ze stanowiskiem Sądu Rejonowego 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.

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, zaś podejmowane czynności w postaci podpisywania dokumentów miały charakter incydentalny.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 05.04.2005r., 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: L.).

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, powodujące 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 niezwiązane 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 podpisywaniu dokumentów, wystawianiu faktur, czy też przyjmowaniu paliwa. Zatem R. J. dokonywał czynności zarobkowych zwykle wykonywanych przy prowadzeniu takiej działalności. Ponadto nie można tracić z pola widzenia faktu posiadania gospodarstwa rolnego, które wymagało znacznego nakładu pracy i systematycznego podejmowania decyzji. Nie można było zatem uznać, iż czynności podejmowane przez wnioskodawcę miały charakter jedynie incydentalny, konieczny i niezbędny dla utrzymania prowadzonej działalności rolniczej czy pozarolniczej. Wnioskodawca dokonywał ich regularnie, choć nie istniały żadne przeszkody by z uwagi na długotrwałą niezdolność do pracy podejmowały je osoby przez niego umocowane. I nawet jeśli wnioskodawca faktycznie nie dokonał osobiście czynności związanych z prowadzeniem przedsiębiorstwa (obsługi zleceń na koparko- ładowarkę czy odśnieżanie) to nie zmienia to faktu, iż nadzorując funkcjonowanie firmy poprzez podpisywanie dokumentów, pozyskiwanie paliwa na działanie sprzętu świadczy, że wnioskodawca jednak podejmował czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej i to nie tylko wymuszone dla jej utrzymania. Wnioskodawca w okresie zwolnień lekarskich faktycznie nadzorował funkcjonowanie firmy. Angażował się również w czynności związane z przyjmowaniem zleceń, zamawianiem paliwa i jego przyjęciem w czasie, gdy były dostawy, a także zawarciem kilku umów zlecenia z ojcem

na wykonanie przyjętych usług. Trudno uznać, aby w okresie około trzyletniej łącznie niezdolności do pracy robili to wszystko faktycznie tylko ojciec i żona powoda. Także nie sposób przyjąć, że gospodarstwo rolne również przez ten czas pozostawało tylko na barkach ojca. Jak już podniesiono powyżej, uzyskanie wysokich dochodów wymagało znacznego nakładu pracy. Zdaniem Sądu Okręgowego należy przychylić się do wywodów Sądu I instancji, że wnioskodawca podejmował czynności, by pomimo jego choroby działalność rolnicza jak i pozarolnicza mogła być prowadzona tak by przynosić określone dochody. 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). 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 świadczenia rehabilitacyjnego. Podkreślenia wymaga, iż zasadniczym celem zasiłku chorobowego (opiekuńczego) jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarobkowania 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.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał, że wnioskodawca podjął czynności wskazujące w istocie na jego zdolność do zarobkowania i gwarantujące mu pośrednio osiągnięcie zarobku. Z tych zatem także względów zaskarżony wyrok w tej części odpowiada prawu. W ocenie Sądu Okręgowego, organ rentowy nie jest jednak uprawniony do żądania zapłaty odsetek ustawowych w kwocie 5.075,98 zł określonych zaskarżoną decyzją z dnia 20 kwietnia 2015 roku.

Podnieść należy, że Sąd Rejonowy nie odniósł się do kwestii, iż w zakresie żądania odsetek od zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego organ rentowy zastosował wadliwy sposób ich naliczania tj. od chwili wypłaty świadczeń nienależnych.

W wyroku z dnia 21 marca 2013 r., sygn. akt III AUa 1311/12 Sąd Apelacyjny w Krakowie wskazał, że zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 zatem żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności, czy przedawnienia samego nienależnie pobranego świadczenia. Zasady określające zwrot takiego świadczenia ze względu na upływ czasu (dawność, w tym znaczeniu potocznie przedawnienie) wskazane są w art. 138 ust. 4 i 5 ustawy o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (zasadniczo za okres nie dłuższy niż 3 lata od "żądania zwrotu", czyli wydania decyzji w tym przedmiocie). "Żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (można powiedzieć, że staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w prawnym znaczeniu według prawa cywilnego - art. 359 § 2 kc) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 kc). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 § 1 kc).

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż w przedmiotowej sprawie ewentualne żądanie zwrotu odsetek od nienależnie wypłaconych świadczeń jest uprawnione dopiero od chwili doręczenia zaskarżonej decyzji pozbawiającej wnioskodawcę prawa do świadczeń i zobowiązującej jej do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, nie zaś za okres uwzględniony w decyzji tj. od chwili wypłaty świadczeń nienależnych.



Z tych wszystkich względów na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 20 kwietnia 2015 roku jedynie w ten sposób, że nie zobowiązał wnioskodawcy R. J. do zapłaty odsetek w wysokości 5.075,98 zł oraz oddalił odwołanie w pozostałej części.

W pozostałym zaś zakresie na podstawie art. 385 k.p.c. apelację skarżącego jako bezzasadną oddalił.