

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 14.12.2020 r Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu sprawy z wniosku M. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. zasiłek chorobowy, zasiłek opiekuńczy, zobowiązanie do zwrotu zasiłku opiekuńczego na skutek odwołania M. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 3 marca 2020 roku znak (...) - (...) zmienionej decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 6 maja 2020 roku znak (...) - (...):

**1/**umorzył postępowanie w zakresie odwołania M. K. od decyzji z dnia 3 marca 2020 roku w zakresie prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 5 lutego 2018 roku do 14 lutego 2018 roku i zobowiązania do zwrotu zasiłku opiekuńczego za ten okres wraz z odsetkami,

**2/**zmienił zaskarżone decyzje i przyznał M. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 20 maja 2015 roku do 16 czerwca 2015 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 17 września 2019 roku do 21 września 2019 roku i ustalił, że M. K. nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku opiekuńczego z funduszu chorobowego za okres 17 września 2019 roku do 21 września 2019 roku w kwocie 1.039,10 zł,

**3/**zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na rzecz M. K. kwotę 360 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego wnioskodawczyni.

### ***Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł o następujące ustalenia faktyczne:***

M. K. – z zawodu lekarz-stomatolog, prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) -K. w K. od dnia 21 września 2011 roku i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym w wymienionym okresie.

Wnioskodawczyni, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej udzielała świadczeń prywatnych, nie posiadała umowy na świadczenie zabiegów stomatologicznych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniu lekarskim w następujących okresach:

- od dnia 1 kwietnia 2015 roku do dnia 11 listopada 2015 roku;

- od dnia 5 lutego 2018 roku do dnia 14 lutego 2018 roku;

- od dnia 17 września 2019 roku do dnia 21 września 2019 roku (w związku z chorobą dziecka do lat 14).

Podczas przebywania wnioskodawczyni na zwolnieniu lekarskim, umówione zabiegi stomatologiczne zostały odwołane. Dwie asystentki stomatologiczne świadczyły pracę wymiennie zgodnie z umowami. Istniała bowiem zasada, iż jedna asystentka przysługiwała dla jednego lekarza. Obowiązkiem wnioskodawczyni było zapewnienie asystentki wspomagającej lekarza stomatologa.

W dniach 6 lutego 2015 roku, 28 lutego 2015 roku oraz 4 listopada 2015 roku wnioskodawczyni zawarła umowy najmu gabinetu stomatologicznego.

Umowa najmu z dnia 28 lutego 2015 roku oraz 4 listopada 2015 roku przewidywała, iż najemca bierze w najem gabinet stomatologiczny wraz z zatrudnioną w nim asystentką.

W dniach 1 stycznia 2020 roku oraz 20 maja 2020 roku wnioskodawczyni zawarła aneksy do umów najmu nieruchomości.

Najem nieruchomości obejmował gabinet stomatologiczny wraz z pełną obsługą.

W spornym okresie wnioskodawczyni wynajmowała gabinet jednemu lekarzowi – (...).

W dniu 25 maja 2015 roku doszło do zawarcia pomiędzy (...) -K. a E. W. umowy o pracę na czas określony od dnia 25 maja 2015 roku do dnia 24 listopada 2015 roku w wymiarze czasu pracy 1/8 etatu na stanowisku asystentki stomatologicznej z wynagrodzeniem w kwocie 220,00 zł.

W dniu 25 listopada 2015 roku doszło do zawarcia pomiędzy (...) -K. a E. W. umowy o pracę na czas określony od dnia 25 listopada 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku w wymiarze czasu pracy 1/8 etatu na stanowisku asystentki stomatologicznej z wynagrodzeniem w kwocie 220,00 zł.

W okresie od maja 2015 roku do grudnia 2015 roku, E. W. otrzymała wynagrodzenie za wykonaną pracę.

W dniu 3 lutego 2018 roku doszło do zawarcia pomiędzy (...) -K. a M. B. umowy zlecenia, na podstawie której zleceniobiorca zobowiązał się do świadczenia usług (...) związanych z wykonywaniem testów podstawowych, testów specjalistycznych i opieką nad aparaturą RTG w okresie od dnia 8 lutego 2018 roku z wynagrodzeniem w kwocie 150,00 zł.

W dniu 12 lutego 2019 roku D. W. została skierowana przez Powiatowy Urząd Pracy Ł.-Wschód do odbycia stażu na okres od dnia 18 lutego 2019 roku do dnia 16 sierpnia 2019 roku.

Aneks nr (...) zawartym w dniu 25 lipca 2019 roku pomiędzy Starostą Powiatu (...) Wschodniego a M. K. do umowy nr DA. (...)28.2019.1 z dnia 8 lutego 2019 roku o zorganizowanie stażu dla osób bezrobotnych zmieniono § 1 ust. 1 umowy, któremu nadano następujące brzmienie: Organizator zorganizuje staż w ramach projektu pn. „Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie (...) wschodnim (IV)” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego dla 1 wymienionej osoby bezrobotnej skierowanej przez Urząd Pracy, bez nawiązania stosunku pracy (D. W.), a ponadto zmieniono treść załącznika nr 1 umowy i dodano w punkcie 2 literę „g” i „h”, które rozszerzyły zakres wykonywanych zadań: g) zakładanie implantów, h) wybielanie zębów.

D. W. odbyła staż w (...) -K. w okresie od dnia 18 lutego 2019 roku do dnia 20 września 2019 roku. Staż został przedłużony do dnia 20 września 2019 roku zgodnie z prośbą wnioskodawczyni.

Decyzją z dnia 23 sierpnia 2019 roku Starosta (...) Wschodni przyznał D. W. prawo do stypendium w okresie odbywania stażu, od dnia 17 sierpnia 2019 roku do dnia 20 września 2019 roku w wysokości 1.033,70 zł brutto miesięcznie.

W dniu 21 września 2019 roku doszło do zawarcia pomiędzy (...) -K. a D. W. umowy o pracę na czas określony od dnia 21 września 2019 roku do dnia 31 grudnia 2019 roku w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku asystentki stomatologicznej z wynagrodzeniem zasadniczym w kwocie 2.250,00 zł.

Zatrudnienie nastąpiło po odbyciu stażu przez D. W., gdyż wnioskodawczyni posiadała taki warunek stażowy. M. K. podpisywała oświadczenie o konieczności zatrudnienia pracownika po odbyciu stażu.

W trakcie zwolnienia lekarskiego wnioskodawczyni podpisała umowę o pracę dotyczącą zatrudnienia D. W. na stanowisku asystentki stomatologicznej. Umowa do podpisu była naszykowana w okresie wcześniejszym.

W dniu 1 stycznia 2020 roku doszło do zawarcia pomiędzy (...) -K. a D. W. umowy o pracę na czas określony od dnia 1 stycznia 2020 roku do dnia 31 grudnia 2020 roku na stanowisku asystentki stomatologicznej w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 2.600,00 zł brutto.

Za okres od września 2019 roku do maja 2020 roku D. W. otrzymała wynagrodzenie za wykonaną pracę.

W spornych okresach wnioskodawczyni nie udzielała osobiście żadnych świadczeń zdrowotnych pacjentom.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie powołanych dowodów, na które składały się dokumentacja załączona do akt niniejszego postępowania oraz zawarta w aktach organu rentowego, a ponadto zeznania wnioskodawczynie.

Sąd oparł się na zeznaniach M. K. w zakresie, w jakim wskazywała na okoliczności podejmowanych czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej w spornych okresach, co z kolei wraz ze złożoną do akt dokumentacją pozwoliło na analizę spełnienia się w stosunku do wnioskodawczynie przesłanek zawartych w art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, na podstawie którego organ rentowy ostatecznie pozbawił M. K. prawa do zasiłku chorobowego z okres od dnia 20 maja 2015 roku do dnia 16 czerwca 2015 roku oraz zasiłku opiekuńczego od dnia 17 września 2019 roku do dnia 21 września 2019 roku.

Sąd Rejonowy pominął wniosek dowodowy organu rentowego o zobowiązanie wnioskodawczynie do załączenia do akt sprawy zestawienia operacji prowadzonych za pośrednictwem jej kont bankowych w okresie od dnia 17 września 2019 roku do dnia 30 września 2019 roku, jako zmierzający jedynie do zbędnego przedłużenia postępowania. Podkreślenia wymaga, zdaniem Sądu Rejonowego, iż zaskarżone decyzje obejmowały zarzut prowadzenia działalności zarobkowej wnioskodawczynie poprzez podpisanie w spornym okresie umów z pracownikami. Organ rentowy w ramach postępowania administracyjnego nie ustalił żadnych innych okoliczności, które miałyby przemawiać za prowadzeniem działalności zarobkowej przez wnioskodawczynię. W ocenie Sądu Rejonowego postępowanie sądowe nie może zastępować postępowania i ustaleń organu rentowego, które ewentualnie winny być przeprowadzone w postępowaniu administracyjnym i objęte zaskarżoną decyzją. W utrwalonym orzecznictwie przyjmuje się powszechnie, iż zakres i przedmiot rozpoznania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznacza bowiem przedmiot decyzji organu rentowego i żądanie zgłoszone w odwołaniu wniesionym do sądu. Decyzja zapada po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego, którego przedmiotem i celem jest ustalenie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego lub ich wysokości. Ubezpieczony przedstawia w nim wszelkie okoliczności wiążące się z warunkami stawianymi przez ustawę dla przyznania lub ustalania wysokości świadczeń. W późniejszym postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga o zasadności wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń, i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji (art. 477 § 2, art. 477<sup>14</sup> § 2 i art. 477<sup>14a</sup> KPC). (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000 nr 5, poz. 601, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2009 r., II UZ 37/09, niepublikowane, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, niepublikowane)

Sąd Rejonowy podniósł, że w związku z powzięciem przez Sąd informacji, iż wnioskodawczynie nie świadczyła usług w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, Sąd uchylił postanowienie z dnia 2 września 2020 roku oraz pominął wnioski dowodowe Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. o zobowiązanie (...) Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia do wskazania, w jakich dniach pomiędzy 17 września 2019 roku a 21 września 2019 roku oraz między 20 maja 2015 roku a 16 czerwca 2015 roku wnioskodawczynie, jako lekarz stomatolog wykonywała zabiegi stomatologiczne na rzecz pacjentów zmierzające jedynie do zbędnego wydłużenia postępowania.

Sąd Rejonowy przystępując do rozważań wskazał, że w pierwszej kolejności podkreślenia wymaga okoliczność, iż decyzją z dnia 6 maja 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. przyznał wnioskodawczynie prawo do zasiłku opiekuńczego za okres od dnia 5 lutego 2018 roku do dnia 14 lutego 2018 roku, w związku z czym postępowanie w zakresie odwołania M. K. od decyzji z dnia 3 marca 2020 roku w powyższych granicach podlegało umorzeniu na podstawie art. 477<sup>13</sup> § 1 k.p.c.

Po drugie, przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie była zasadność decyzji ZUS odmawiającej odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2015 roku do dnia 16 czerwca 2015 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od dnia 17 września 2019 roku do dnia 21 września 2019 roku.

Podstawą rozstrzygnięcia organu rentowego stała się regulacja zawarta w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2019.645 t.j. z późn. zm., dalej: „ustawy zasiłkowej”). Zgodnie z tym przepisem 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.

Przypomnieć należy, zdaniem Sądu Rejonowego, iż stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Z kolei, na podstawie art. 8 ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, nie dłużej jednak niż 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży – nie dłużej niż przez 270 dni.

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

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

Mając na względzie art. 32 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat. Zgodnie natomiast z art. 33 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, zasiłek opiekuńczy przysługuje przez okres zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki, nie dłużej jednak niż przez okres 60 dni w roku kalendarzowym, jeżeli opieka sprawowana jest nad dziećmi, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 1 i 2.

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

Kluczowym zagadnieniem, w ocenie Sądu Rejonowego, do rozważenia w niniejszej sprawie było prawidłowe zakwalifikowanie zachowania odwołującej się w świetle regulacji z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Przepis ten zawiera dwie przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, bądź też wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Stwierdzenie choćby jednej z tych przesłanek wystarczy do uznania utraty prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2010 roku, sygn. akt III UK 71/09, Legalis 325854). W przedmiotowej sprawie organ rentowy powołał się zarówno na wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, jak i na wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. W świetle przytoczonego orzeczenia należy zauważyć, że stwierdzenie zaistnienia jednej tylko z tych przesłanek wystarczy do orzeczenia utraty przez ubezpieczonego prawa do zasiłku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w żaden sposób nie udowodnił, jakoby wnioskodawczyni wykorzystywała zwolnienie lekarskie w sposób niezgodny z jego celem.

W dalszej zatem kolejności rozważenia wymagało, czy zachowanie odwołującej się polegające na zatrudnianiu i zgłaszaniu pracowników: E. W. i D. W. do ubezpieczeń społecznych może zostać zakwalifikowane, jako wykonywanie

pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy oraz w okresie sprawowania osobistej opieki nad chorym dzieckiem.

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

Zauważyć należy, zdaniem Sądu Rejonowego, iż zaistnienie okoliczności, jaką jest wykonywanie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ma poważne konsekwencje na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych. Dlatego też zasadnym jest interpretowanie samego określenia „wykonywanie” pracy zarobkowej poprzez użycie dyrektyw językowych. Ma to szczególne znaczenie na gruncie przedmiotowej gałęzi prawa, gdyż sytuacje jakimi zajmuje się prawo ubezpieczeń społecznych, dotyczą pewnych gwarancji przewidzianych w ustawie, a stronami ewentualnych sporów wynikłych na gruncie tych przepisów są z jednej strony obywatele, a z drugiej organ rentowy. W związku z powyższym organ administracji publicznej nie może mieć zbyt dużej swobody w interpretowaniu poszczególnych pojęć użytych w tekście normatywnym, gdyż prowadzić by to mogło do naruszenia zasady pewności prawa. Dlatego też należy z całą stanowczością stwierdzić, że użyte w ustawie pojęcie „wykonywanie pracy zarobkowej”, które stanowi pozbawienie ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego nie jest równoznaczne z otrzymywaniem przez tego ubezpieczonego wynagrodzenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 marca 2015 roku w sprawie III AUa 1477/14, LEX 1681946). Wykonywanie pracy zarobkowej bowiem wymaga od zatrudnionego pewnej działalności, aktywności, która będzie wiązała się z realizacją jego obowiązków służbowych. W takim przypadku wypłacenie wynagrodzenia stanowi świadczenie wzajemne ze strony zatrudniającego, za wykonaną przez ubezpieczonego pracę. Sam zaś fakt otrzymania wynagrodzenia nie implikuje faktu świadczenia pracy.

Dodać także należy, zdaniem Sądu I instancji, że nie zawsze wykonywanie pracy skutkować będzie utratą przez ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego. Jak bowiem podkreślił w dotychczasowym orzecznictwie Sąd Najwyższy sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 2013r., I UK 606/12, LEX nr 1391152, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2014r., II UK 274/13, LEX nr 1455233; wyrok SN z dnia 15 czerwca 2007 roku w sprawie II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231).

Wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy 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 (tak: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 roku, II UK 186/11, LEX nr 1216851).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, wskazać należy, zdaniem Sądu Rejonowego, iż zgodnie ze złożoną do akt przedmiotowego postępowania dokumentacją oraz zeznaniami wnioskodawczyni, w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim w związku z chorobą w okresie od dnia 20 maja 2015 roku do dnia 16 czerwca 2015 roku

oraz sprawowaniem opieki nad dzieckiem w okresie od dnia 17 września 2019 roku do dnia 21 września 2019 roku, M. K. podpisała umowę o pracę zawartą z w dniu 25 maja 2015 roku z E. W. oraz w dniu 21 września 2019 roku z D. W.. Obydwa dokumenty przewidywały zatrudnienie wyżej wymienionych osób na stanowisku asystentki stomatologicznej. Według zeznań ubezpieczonej, w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim, umówione zabiegi stomatologiczne zostały odwołane, jednakże zatrudnione asystentki świadczyły pracę zgodnie z zawartymi umowami o pracę wspomagając lekarza w sposób wymienny. Umowy najmu zawarte przez wnioskodawczynię potwierdziły okoliczność, iż na ich podstawie najemca brał w najem gabinet stomatologiczny wraz z zatrudnioną w nim asystentką. Ponadto, jak podnosiła M. K. zarówno w zeznaniach, jak i złożonym odwołaniu, obowiązana była do zapewnienia pomocy lekarzom udzielanej przez asystentki stomatologiczne, co wynikało z zawartych ze specjalistami umów.

Sąd Rejonowy podkreślił, że zebrany w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie pozwolił na wysnucie wniosków, iż złożenie przez wnioskodawczynię podpisów pod umowami o pracę zawartymi z asystentkami stomatologicznymi było podyktowane koniecznością zapewnienia prawidłowego funkcjonowania gabinetu stomatologicznego, miało charakter formalnoprawny i nie mogło zostać dokonane przez inną osobę, bowiem M. K. prowadząc działalność gospodarczą jednocześnie była pracodawcą powierzającym stanowisko pracy, w tym wypadku asystentkom stomatologicznym. Nie można pominąć, iż samo zatrudnienie D. W. miało miejsce po odbyciu przez nią stażu na podstawie skierowania przez Powiatowy Urząd Pracy Ł.-Wschód, z kolei zgodnie z zeznaniami odwołującej się, podpisała ona oświadczenie, na podstawie którego była zobowiązana do zatrudnienia wyżej wymienionej osoby po zakończeniu stażu, którego okres trwania również został udokumentowany w przedmiotowym postępowaniu. Sąd Rejonowy nie podzielił stanowiska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jakoby usprawiedliwieniem dla pozbawienia wnioskodawczyni prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego miało być pozyskiwanie znacznych dochodów z tytułu zawartych umów najmu przez M. K.. Należy mieć na względzie, iż żadna z przedłożonych przez odwołującą się umów najmu nie została zawarta w spornym okresie, a jakikolwiek pozyskany dochód nie był związany z osobistym świadczeniem pracy przez ubezpieczoną, tym bardziej z jakąkolwiek podjętą przez nią aktywnością zawodową, a sprowadzał się jedynie do otrzymywania płatnego miesięcznie czynszu najmu przez osoby zobowiązane.

Podstawę prawną żądania zwrotu zasiłku chorobowego wypłaconego nienależnie oraz stwierdzenia przedawnienia w zakresie nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2015 roku do dnia 16 czerwca 2015 roku stanowi art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2020.266 t.j. z późn. zm.). Zgodnie z ust. 1 tego przepisu osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Ustęp 2 definiuje świadczenie pobrane nienależnie i za takie uważa się: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Ustęp 3 reguluje czasokres, za który można żądać zwrotu świadczenia pobranego nienależnie. I tak w myśl przepisu zabronione jest żądanie zwrotu świadczenia pobranego nienależnie za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeśli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata.

Mając na względzie wszystkie przytoczone okoliczności oraz poczynione rozważania, Sąd Rejonowy nie znalazł podstaw do uwzględnienia stanowiska organu rentowego przedstawionego w zaskarżonych decyzjach z dniami 3 marca 2020 roku oraz z dnia 6 maja 2020 roku, które sprowadzało się do pozbawienia wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego na podstawie art. 17 ustawy zasiłkowej i jednocześnie zobowiązania zwrotu nienależnie pobranego zasiłku opiekuńczego. Jak zostało ustalone w niniejszym postępowaniu, M. K. nie wykorzystywała zwolnień lekarskich niezgodnie z ich celem i nie wykonywała pracy zarobkowej w okresach nimi objętych, a w konsekwencji otrzymane przez nią zasiłek choroby i zasiłek opiekuńczy były świadczeniami pobranymi należnie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 zmienił zaskarżone decyzje i przyznał M. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2015 roku do dnia 16 czerwca 2015 roku oraz zasiłku opiekuńczego za okres od dnia 17 września 2019 roku do dnia 21 września 2019 roku i ustalił, że M. K. nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku opiekuńczego z funduszu chorobowego za okres od dnia 17 września 2019 roku do dnia 21 września 2019 roku w kwocie 1.039,10 wraz z odsetkami.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zasądzając obowiązek ich zwrotu od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł., jako strony przegrywającej na rzecz wnioskodawczyni. Na koszty poniesione przez M. K. złożyły się wydatki związane z ustanowieniem pełnomocnika w kwocie 360 złotych (2x180 zł) – § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800) biorąc pod uwagę złożone odwołania od dwóch decyzji organu rentowego z dnia 3 marca 2020 roku oraz z dnia 6 maja 2020 roku.

Apelację od powyższego orzeczenia w zakresie pkt. 2 i 3 wniósł organ rentowy, zarzucając naruszenie przepisów prawa procesowego, które miało wpływ na treść rozstrzygnięcia, w szczególności:

**1.** przepisu art. 316 § 1 kpc w zw. z art. 227 kpc poprzez nieprzeprowadzenie postępowania dowodowego w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia sprawy,

**2.** przepisu art. 233 § 1 kpc poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego,

***a nadto naruszenie przepisów prawa materialnego - art. 17 oraz art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 25.06.1999 r o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ich niewłaściwe zastosowanie.***

***Nadto organ rentowy zarzucił naruszenie § 9 ust. 2 rozporządzenia MS z dnia 22.10.2015 r w sprawie opłat za czynności radców prawnych w związku z art. 101 i 103 § 2 kpc.***

***W konsekwencji organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w zakresie zaskarżonym i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania ewentualnie o zmianę wyroku skutkującą oddaleniem odwołań. Wniósł także o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.***

***W odpowiedzi na apelację wnioskodawczyni wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za II Instancję.***

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

W ocenie Sądu Okręgowego zaskarżone orzeczenie jest prawidłowe i nie narusza dyspozycji powołanych przez Sąd Rejonowy a także w apelacji przepisów prawa materialnego i procesowego.

Sąd Okręgowy w Łodzi podziela w całości i przyjmuje za własne prawidłowo poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne, jako znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym, jak również akceptuje dokonaną przez tenże Sąd prawidłową ocenę prawną ustalonego stanu faktycznego bez konieczności ponownego przytoczenia (art. 387 § 2<sup>1</sup> KPC).

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd drugiej instancji nie dopatrył się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, uchybień skutkujących koniecznością zmiany czy uchylenia zaskarżonego wyroku. Podniesione przez stronę apelującą zarzuty w żaden sposób nie podważają prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu I instancji. Dokonana przez ów sąd wykładnia przytoczonych przepisów prawa materialnego i procesowego nie budzi zastrzeżeń Sądu rozpatrującego apelację. Celem wyjaśnienia spornej kwestii, Sąd I instancji przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe.

Dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, w oparciu o które wysnuł trafne wnioski. Wbrew twierdzeniom apelacji postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone w prawidłowym zakresie.

***Należy przypomnieć, że zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, bądź gdy sąd odmówił przeprowadzenia dowodu na fakty mające istotne znaczenie w sprawie, wadliwie oceniając, iż nie mają one takiego charakteru./tak SA w Szczecinie w wyroku z dnia 12 listopada 2020 r. III AUa 244/20/.***

***W rozpoznawanej sprawie słusznie Sąd Rejonowy ograniczył postępowanie dowodowe do badania okoliczności, które legły u podstaw zaskarżonej decyzji, a mianowicie do zatrudnienia w konkretnych datach trzech pracowników. Badanie zatem całego zatrudnienia pracowników oraz operacji bankowych wnioskodawczyni było zbędne w świetle treści zaskarżonej decyzji.***

***Należy bowiem tylko przypomnieć, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych treść zaskarżonej decyzji wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. Należy mieć przy tym na uwadze, że przedmiotem postępowania sądowego w takich sprawach jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Postępowanie to jest więc postępowaniem kontrolnym. Badanie legalności decyzji organu rentowego i orzekanie o niej przez sąd jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydania tej decyzji. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy .Oznacza to, że przeniesienie sprawy na drogę sądową poprzez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych. /por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 1 lipca 2020 r. III AUa 681/19, Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 16 września 2020 r. III AUa 321/20/***

W myśl art. 233 kpc 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).

***W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest prawidłowa. Wbrew twierdzeniom apelującego Sąd Rejonowy uwzględnił okoliczności podniesione w apelacji, podkreślając słusznie, że ubezpieczona w spornym okresie nie prowadziła działalności gospodarczej w postaci usług stomatologicznych, która jest jej zasadniczym źródłem dochodów, a złożenie podpisów pod umowami z asystentkami stomatologicznymi miało charakter formalno – prawny i wymuszony okolicznościami, w szczególności w związku z zakończeniem stażu jednej z nich i zapewnieniu asysty stomatologicznej. Jak słusznie zauważył także Sąd Rejonowy żadna z umów najmu nie została zawarta w spornym okresie, a uzyskany dochód nie był związany z osobistym świadczeniem pracy.***



***W konsekwencji prawidłowej oceny materiału dowodowego nie doszło do naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 17 i 35 ustawy z dnia 25.06.1999 r o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa.***

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 159), zwanej dalej ustawą zasiłkową, 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.

Powyższy przepis zawiera więc dwie przesłanki, które powodują utratę prawa do zasiłku chorobowego. Pierwszą jest wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Drugą przesłankę stanowi wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Obie przesłanki utraty prawa do zasiłku są niezależne od siebie i mają samoistny charakter.

Pracą w rozumieniu powołanego przepisu art. 17 ustawy zasiłkowej, jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym także wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43 i wskazane w jego uzasadnieniu: wyrok SA w Warszawie z dnia 16 maja 1996 r., III AUr 388/96, Prawo Pracy 1997, nr 2, s. 43; wyrok SA w Katowicach z dnia 20 stycznia 1999 r., III AUa 945/98, OSA 1999, z. 11-12, poz. 58; wyrok SN z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 513/99, OSNAPiUS 2001, nr 20, poz. 627; wyrok SN z dnia 19 lipca 2001 r., II UKN 494/00, OSNP 2003, nr 9, poz. 234). O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako "pracy" nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006, z. 4, poz. 43; wyrok SN z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP 2007, nr 19-20, poz. 295). W piśmiennictwie podkreśla się wagę tego stwierdzenia, wskazującego, że pojęcie użyte w komentowanym przepisie nie odnosi się do pracy pojmowanej w sensie biologiczno-fizycznym, w którym rozumiana jest ona jako wydatkowanie energii, lecz w rozumieniu prawnym.

Pracą zarobkową na gruncie komentowanego przepisu określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób. Podkreśla się dodatkowo, że takie definiowanie pracy zarobkowej wypływa z konieczności ścisłego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa - z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych - formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342, OSP 2006, z. 12, poz. 134; wyrok SN z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

A zatem przyjmuje się, iż pracą zarobkową, skutkującą utratą prawa do zasiłku chorobowego, jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, poza wyjątkiem sporadycznych, incydentalnych i wymuszonych okolicznościami przejawów aktywności zawodowej. Nie stanowi pracy zarobkowej skutkującej utratą prawa do zasiłku chorobowego – w kontekście bogatego orzecznictwa - uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz "formalno-prawne" prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą i wyłącznie w zakresie jej obowiązków leży nadzór nad działalnością firmy./por. w tym zakresie wyrok SN z dnia 6 lutego 2014 r, II UK 274/13, LEX nr 1455233, wyrok SN z dnia 25 kwietnia 2013 r, I UK 606/12, LEX nr 1391152, wyrok SN z dnia 4 kwietnia 2012 r, II UK 186/11, LEX nr 1216851, wyrok SN z dnia 177 stycznia 2002 r, II UKN 710/00, OSNP nr 20 poz. 498/. Przyjmując inne stanowisko, każdorazowe zwolnienie lekarskie musiałoby być związane z likwidacją działalności gospodarczej.

Natomiast za wykorzystanie zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem uważa się nieprzestrzeganie wskazań lekarskich, np. nakazu leżenia w łóżku, czy zakazu wykonywania różnych prac domowych, gdy się zważy, że celem zwolnienia od pracy jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, iż podjęte czynności przez ubezpieczoną w spornym okresie miały charakter incydentalny, wymuszony okolicznościami, w związku z koniecznością zapewnienia obsługi gabinetów dentystycznych. Brak było innej osoby, która mogłaby w tym zakresie zastąpić ubezpieczoną w czynnościach pracodawcy. Jednocześnie umówione zabiegi stomatologiczne zostały odwołane, a zatrudnione asystentki świadczyły pracę zgodnie z zawartymi umowami o pracę wspomagając innego lekarza. Umowy najmu, które nie były podpisane w spornym okresie w istocie potwierdziły okoliczność, iż na ich podstawie najemca brał w najem gabinet stomatologiczny wraz z zatrudnioną w nim asystentką, a na ubezpieczonej spoczywał obowiązek zapewnienia pomocy lekarzom udzielanej przez asystentki stomatologiczne – zgodnie z umowami najmu. Zatem, jak słusznie przyjął Sąd Rejonowy, złożenie przez wnioskodawczynię podpisów pod umowami o pracę zawartymi z asystentkami stomatologicznymi było podyktowane koniecznością zapewnienia prawidłowego funkcjonowania gabinetu stomatologicznego, miało charakter formalnoprawny i nie mogło zostać dokonane przez inną osobę. Słusznie także przyjął Sąd Rejonowy, w świetle cytowanego orzecznictwa, że nie ma podstaw do pozbawienia świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w związku z uzyskiwanymi dochodami z umowy najmu, bowiem dochód nie był związany z osobistym świadczeniem pracy przez ubezpieczoną.

***Wbrew twierdzeniom apelacji Sąd Rejonowy prawidłowo orzekł o kosztach zastępstwa procesowego na podstawie art. 98 kpc w zw. z § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800), bowiem odwołania dotyczyły dwóch decyzji organu rentowego z dnia 3 marca 2020 roku oraz z dnia 6 maja 2020 roku. Przepis art. 101 k.p.c. jest wyjątkiem od zasady obciążania kosztami stosownie do odpowiedzialności za wynik sprawy; premiuje lojalne zachowanie się pozwanego (dłużnika) i chroni go przed szykanami wierzyciela, wytaczającego zbędne procesy. Ubezpieczoną trudno jednak uznać za wytaczającą proces zbędnie czy dla szyskany, mimo zatem zmiany decyzji w części przez pozwanego po wniesieniu odwołania, brak podstaw by uznać, że spełnione są kumulatywnie obie przesłanki warunkujące zwrot kosztów na rzecz pozwanego. Co do zarzutu, iż ubezpieczona nie nadesłała do organu rentowego żądanych dokumentów w trakcie postępowania wyjaśniającego, co zdaniem organu rentowego powinno skutkować zastosowaniem art. 103 § 2 kpc, to należy wskazać, że przepis art. 103 k.p.c. wymaga istnienia winy kwalifikowanej w postaci niesumienności lub oczywiście niewłaściwego postępowania w toku procesu, natomiast nie wystarcza do jego zastosowania przypisanie dłużnikowi takich cech postępowania w okresie, który poprzedza wytoczenie procesu (por. orzeczenie SN z dnia 21 sierpnia 1954 r. II CZ 80/54 Nowe Prawo 1955/3 str. 112). Nadto ubezpieczona zajęła stanowisko w formie pisemnej w trakcie kontroli.***

***Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy oddalił apelację na podstawie art. 385 kpc.***

***O kosztach zastępstwa procesowego za II Instancję Sąd orzekł na podstawie art. 98 kpc w zw. z § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800),***