

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 2 marca 2020 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. S. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 listopada 2016 roku do 19 stycznia 2017 roku oraz zobowiązał do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za ten okres w kwocie 14.007,24 złotych oraz do zapłaty odsetek.

Decyzją z dnia 26 października 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił M. S. (1) prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 7 do 16 listopada 2016 r. oraz zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku opiekuńczego z funduszu chorobowego za okres 7-16 listopada 2016 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 2.829,99 zł. Na ustaloną kwotę składała się należność główna w wysokości 2.155,00 zł z funduszu chorobowego oraz odsetki w kwocie 674,99 zł.

M. S. (1) odwołała się od obu tych decyzji do sądu.

W odpowiedziach na wyżej wskazane odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej stawce 360 zł.

Postanowieniem z dnia 8 kwietnia 2022 r. na podstawie art. 219 k.p.c. połączono sprawy z obu odwołań do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia. (postanowienie, k. 768)

Wyrokiem z dnia 19 maja 2022 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi – X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił oba odwołania oraz zasądził od M. S. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – I Oddziału w Ł. kwotę 360 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło na podstawie następujących ustaleń:

M. S. (1) od 1 sierpnia 2010 roku prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie sprzedaży detalicznej i hurtowej mięsa i podlegała z tego tytułu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Jednoosobowa działalność obejmowała sklep drobiarski i sprzedaż hurtową mięsa. Niezbędne czynności zawsze wykonywała wnioskodawczyni wraz z jednym pracownikiem. Z czasem (koniec 2017r.) zatrudniła drugą osobę.

M. S. (z domu W.) od października 2016r była w ciąży.

Ubezpieczona za okres 7-16 listopada 2016 r pobierała zasiłek opiekuńczy. Następnie, w okresie od 29 listopada 2016 do 19 stycznia 2017 roku była niezdolna do pracy z powodu-O26 – opieka położnicza z powodu stanów związanych głównie z ciążą. Za wskazane okresy ZUS wypłacił wnioskodawczyni zasiłki, w tym chorobowy w kwocie 14.007,24 złotych.

Ubezpieczona w zakresie działalności gospodarczej podejmowała samodzielne decyzje, sama zatrudniała pracowników- sprzedawców. W okresie spornym M. S., m.in. podpisywała listy płac oraz zawierała umowy zlecenia przygotowane przez księgową, potwierdzała złożenie pism na druku (...) za 2016 r. i 2017r.

W spornym okresie wnioskodawczyni nie ograniczała zakresu działalności gospodarczej.

K. W. (1), matka ubezpieczonej, od grudnia 2016 do sierpnia 2017, jak i wcześniej, pomagała wnioskodawczyni w prowadzeniu działalności (zakup i sprzedaż towarów, ich rozwożenie, sporadycznie-wystawianie i podpisywanie faktur). Wcześniej, prowadziła jeden ze sklepów drobiarskich, przekazany wnioskodawczyni. Od 20 września 2014 K. W. dysponowała pełnomocnictwem ogólnym do nieograniczonej w czasie „nieodpłatnej pomocy podczas nieobecności w pracy spowodowanej chorobą /.../ w zakresie: przyjmowania i realizacji zamówień, dowozu towaru do klienta, składania zamówień i zaopatrzenia sklepu, wystawiania faktur w imieniu wnioskodawczyni”.

W spornym okresie mąż wnioskodawczynie dalej prowadził gospodarstwo rolne. Płacił przelewami czynsz za lokale zajmowane przez firmę wnioskodawczynie (wówczas w dwóch lokalizacjach na terenie P.: ul. (...) i ul. (...)); czasami wystawiał faktury i je podpisywał; zamawiał towar; nie raz kontrolował z księgową kasę fiskalną i przychody. Dokonując płatności elektronicznych z rachunku firmowego wnioskodawczynie posługiwał się jej loginem i hasłem.

Umowy dzierżawy lokali wykorzystywanych do prowadzenia działalności zawarła wnioskodawczynie z (...) sp.zoo w A. w dniach: 04.11.2016 r, 01.01.2017 r.

K. W. i M. S. od 2010r posiadali umocowanie do jednoosobowego dysponowania rachunkiem firmowym wnioskodawczynie, w tym do dokonywania operacji finansowych.

Ubezpieczona w trakcie pobierania spornego zasiłku chorobowego podpisała, m.in. następujące dokumenty:

1. 1 grudnia 2016 roku- umowę zlecenia numer (...) z M. S. (3);
2. 1 grudnia 2016 roku- umowę zlecenia numer (...) z K. W. (1);
3. 1 stycznia 2017 roku- umowę zlecenia numer (...) z M. S. (3);
4. 1 stycznia 2017 roku- umowę zlecenia numer (...) z K. W. (1).
5. Listy płac S. P. oraz K. P.,
6. Dokument (...) oraz płaca za (...) płatnika składek/pracodawcy KAR DRÓB M. S. wypełniony w dniu 31 grudnia 2016 r.
7. Fakturę VAT nr (...) z dnia 20 grudnia 2016 r.
8. Fakturę VAT nr (...) z dnia 20 grudnia 2016 r.
9. Fakturę nr (...) z dnia 15 grudnia 2016 r.
10. WZ z 20 grudnia 2016r nr (...);
11. WZ z 20 grudnia 2016r nr (...);
12. Fakturę nr (...) z dnia 7 listopada 2016 r.
13. Fakturę nr (...) z dnia 8 listopada 2016 r.
14. Fakturę VAT nr (...) z dnia 15 grudnia 2016 r.
15. Fakturę nr (...) z dnia 9 listopada 2016 r.
16. Fakturę nr (...) z dnia 9 listopada 2016 r.
17. Fakturę nr (...) z dnia 7 listopada 2016 r.
18. Fakturę nr (...) z dnia 8 listopada 2016 r.
19. Fakturę nr (...) z dnia 8 listopada 2016 r.
20. Fakturę nr (...) z dnia 9 listopada 2016 r.
21. Fakturę nr (...) z dnia 9 listopada 2016 r.

22. Fakturę nr (...) z dnia 17 listopada 2016 r.
23. Fakturę nr (...) z dnia 17 listopada 2016 r.
24. Fakturę nr (...) z dnia 25 listopada 2016 r.
25. Fakturę nr (...) z dnia 25 listopada 2016 r.
26. Umowę dzierżawy nr (...) z 1 listopada 2016 r.

Nie raz wnioskodawczynie podpisywała faktury w domu. Podpisanie faktury wiązało się z wystawieniem i podpisaniem dokumentu WZ.

Umowy zlecenia podpisane w grudniu 2016r i w styczniu 2017r wnioskodawczynie zawierała kolejno: na miesiąc i na osiem miesięcy. Umowy przewidywały wynagrodzenie płatne po wystawieniu rachunku przez zleceniobiorcę i stwierdzeniu przez zleceniodawcę, że terminowo i prawidłowo wykonali zlecone prace. Zleceniodawca miał też dokonywać stosownych potrąceń należności publicznoprawnych. W umowach ze stycznia 2017r. przewidziano comiesięczną ewidencję godzin wykonywania pracy przez zleceniobiorców, przedstawianą zleceniodawcy w celu wypłaty wynagrodzenia. Zgodnie z zapisami umów zleceniobiorca musiał wystawić rachunek, a zleceniodawca stwierdzić terminowe i prawidłowe wykonanie zlecenia. Wnioskodawczynie nie przekazała wskazanych czynności innym osobom.

Zleceniobiorcy - matka i mąż wnioskodawczynie „wystawili” stosowne rachunki do zleceń w dniach: 31.12.2016r. i w styczniu 2017 r. (za zakupy towarów, wystawianie i podpisywanie faktur, sprzedaż i rozwożenie towaru) oraz przekazali je M. S.. Wnioskodawczynie pokwitowała ich odbiór w w/w datach oraz potrącenie z wynagrodzeń obciążeń.

Od 01 stycznia 2017 zleceniobiorcy ewidencjonowali czas pracy (od 1 do 4h dziennie; średnio 2h dziennie; ok. 40 h-77h w miesiącu) potwierdzając zapisy podpisami, a wnioskodawczynie kontrolowała zapisy, potwierdzała je swoimi podpisami i na ich podstawie wyliczała wynagrodzenie wg. stawki godzinowej oraz wypłacała je.

W spornym okresie wnioskodawczynie obsługiwała rachunek bankowy firmy /k:59v/, a jej mąż znał loginy i hasła związane z obsługą rachunku.

W trakcie pobierania przedmiotowych zasiłków ubezpieczona wykonywała również operacje na w/w rachunku bankowym, m.in. dokonując następujących wpłat:

- a) 7.000 zł – w dniu 12 stycznia 2017 r.;
- b) 6.900 zł w dniu 11 stycznia 2017 r.;
- c) 7.500 zł w dniu 2 stycznia 2017 r.;
- d) 12.900 zł w dniu 22 grudnia 2016 r.;
- e) 300 zł w dniu 8 grudnia 2016 r.;
- f) 4.000 zł w dniu 8 grudnia 2016 r.;

Gotówką wnioskodawczynie niejednokrotnie opłacała należności z faktur wystawianych na jej firmę. W tym celu wypłacała gotówkę z rachunku bankowego. Wnioskodawczynie wpłacała też w banku gotówkę z utargów, także w spornym okresie. Potrzeba wpłaty na rachunek większej kwoty wiązała się też z koniecznością przelania należności z rachunku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dowody z dokumentów oraz z innych źródeł powołanych powyżej, których strony nie podważyły, jak np. faktur i ich kopii, umów zlecenia, itd.

Podstawę ustaleń w istotnym zakresie - dla Sądu I instancji - stanowiła także pisemna opinia biegłego grafologa, potwierdzająca że przynajmniej część faktur zebranych za sporny okres powstała z udziałem wnioskodawczynie, m.in. w postaci ich zaakceptowania i podpisania; wskazany dowód potwierdził również wysokie prawdopodobieństwo udziału wnioskodawczynie w co najmniej podpisywaniu innych faktur; część z licznych „setek” faktur za sporny okres zawierała podpisy, co do których nie można było wykluczyć złożenia ich przez wnioskodawczynię; część, natomiast nie zawierała żadnych podpisów w miejscach przeznaczonych dla podmiotów upoważnionych do ich podpisania, a zatem dwie grupy faktur z ostatnio wymienionych nie stanowiły dostatecznego dowodu na powstrzymanie się wnioskodawczynie co najmniej ich wystawienia, podpisania i wydania (wnioskodawczynie nie wykazała, czy i kto „inny niż ona, dokonał wymienionych czynności).

Sąd meriti wskazał, że z zeznań świadków nie wynikało, aby to oni byli autorami podpisów na opisanych dokumentach, bądź aby zajmowali się tymi czynnościami, czy związanymi z nimi transakcjami; przynajmniej część zamówień składanych w firmie wnioskodawczynie (zakup i dostarczenie mięsa drobiowego) odbywała się telefonicznie.

W ocenie Sądu a quo analiza zebranego materiału dowodowego, w tym zeznań odwołującej się, nie pozwala wykluczyć, że to ona zbierała zamówienia telefoniczne, realizowała je, zlecała dostawy mężowi; wskazana ocena jest tym bardziej uzasadniona, ponieważ w postępowaniu opinia biegłego, a także zeznania wnioskodawczynie, doprowadziły do wniosku, że znacząca część pierwotnych twierdzeń i zarzutów strony odwołującej nie polegała na prawdzie i w tej sytuacji wątpliwe są wszystkie okoliczności nakreślone przez M. S. a mające wykazać, że w spornym okresie nie podjęła żadnej aktywności związanej z działalnością, poza podpisaniem umów zlecenia (po dwie) z mężem i matką. Zresztą, osoby te posiadały od dawna umocowanie w banku do czynności na firmowym rachunku wnioskodawczynie, a matka M. S. miała pisemne pełnomocnictwo do pomocy w działalności gospodarczej w razie choroby wnioskodawczynie.

Sąd Rejonowy podniósł nadto, że strony nie podważyły opinii biegłego w sposób wyłączający wartość dowodową tego źródła; nie składały takich umotywowanych zastrzeżeń do opinii, które wzbudzałyby wątpliwości co do jakości i rzetelności wypowiedzi biegłego w konkretnym zakresie, zaś wydana w sprawie opinia była pełna, wyczerpująca, spójna, logiczna, zawierała czytelne wnioski i odpowiadała postawionej tezie dowodowej; biegły opiniował korzystając z fachowej wiedzy i doświadczenia; strony, ani biegły nie podnosili zasadności kontynuowania postępowania i korzystania z dowodu z opinii biegłego innej jeszcze specjalności.

Całokształt ustaleń poczynionych w toku postępowania dowodowego był – zdaniem Sądu meriti - wystarczający do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia w sprawie.

Sąd ten podniósł, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne, zaś sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę (art. 232 k.p.c.); uprawnienie sądu do dopuszczenia dowodu z urzędu (art. 232 zd. 2 k.p.c.) jest jednak uprawnieniem szczególnym, istotnym w swych konsekwencjach procesowych odstępstwem od reguły ciężaru dowodu i jako takie powinno być stosowane w minimalnym zakresie; potrzeby takiej nie dopatrył się sąd orzekający, mając na uwadze wyniki dotychczasowego postępowania.

W ocenie Sądu I instancji zarzuty formułowane przez pełnomocnika wnioskodawczynie stanowiły subiektywną ocenę stanu faktycznego i były wynikiem nastawienia do niekorzystnych dla odwołującej się wyników pisemnej opinii. Z uwagi na brak merytorycznych uwag, skupiały się na polemice z oceną i nie zasługiwały na uwzględnienie.

Podstawę ustaleń tego Sądu stanowiły również zeznania M. S. i K. W.-świadków oraz wnioskodawczynie, w zakresie w jakim zasługiwały na wiarę, były logiczne i spójne z innymi wiarygodnymi dowodami, nie przeczyły zasadom doświadczenia życiowego.

Sąd a quo uznał, że zeznania świadków: męża i matki wnioskodawczynie oceniano z uwzględnieniem charakteru więzi osobistej łączącej ich z M. S.; świadkowie nie mieli interesu w składaniu zeznań niekorzystnych dla

wnioskodawczynie; mieli świadomość podstaw pozbawienia jej prawa do zasiłku oraz celu potwierdzenia na piśmie (umowy zlecenia) „powstrzymywania się” wnioskodawczynie od osobistego prowadzenia firmy w okresie korzystania ze zwolnień lekarskich i zasiłku chorobowego; zeznania wskazanych świadków nie zdyskwalifikowały wiarygodności dowodu z opinii biegłego, znajdującej potwierdzenia w dowodach wymienionych w ustaleniach oraz w faktach przyznanych przez wnioskodawczynie; zaangażowanie emocjonalne świadków uzasadniało bezkrytyczne potwierdzenie prowadzenia w spornym okresie spraw firmy wnioskodawczynie z pominięciem jej samej; znamienne zaś było stwierdzenie K. W., że nie wystawiała żadnych dokumentów, najwyżej podpisywała faktury; powyższe potwierdza, że to wnioskodawczynie decydowała i analizowała ewidencję godzin, umowy zlecenia, rachunki do nich, faktury, a zleceniobiorcy najwyżej podpisywali je; w istocie, to świadkowie w spornym okresie podjęli czynności sporadyczne i wymuszone, a wnioskodawczynie w sposób ciągły i odpowiadający zwykłemu zakresowi prac związanych z prowadzoną działalnością w spornym okresie kierowała firmą, podejmowała decyzje, nadzorowała działalność, zabezpieczała ją na przyszłość, nie umniejszała zakresu działalności; zawarcie umów zlecenia z najbliższymi miało stanowić zasłonę dla podejmowania opisanej aktywności w celu odsunięcia podejrzeń o faktycznym prowadzeniu działalności w okresie korzystała ze spornych zasiłków; w spornym okresie matka wnioskodawczynie nadal sprzedawała w jednym ze sklepów córki, a mąż samodzielnie prowadził gospodarstwo rolne; ilość prac do wykonywania, zwykle należących do świadków, była więc dostatecznie duża, aby utrudniać, a nawet uniemożliwiać pełne przejęcie prowadzenia nie najmniejszej firmy (...). S.; a zatem oczywiste było, że wnioskodawczynie nadal sprawowała kierownictwo i nadzór nad działalnością w pełnym zakresie, co najwyżej powstrzymując się od fizycznego przyjmowania towaru, czy dostarczania do klientów.

Zdaniem Sądu meriti zeznania wnioskodawczynie w zakresie twierdzeń o niepodpisaniu dokumentów poza umowami zlecenia okazały się nieprawdziwe i gołosłowne, zaś opinia biegłego grafologa potwierdziła, że przynajmniej część dokumentów, faktur podpisała w spornym okresie M. S.; wniosek ten wypływa również z całościowej analizy zeznań strony odwołującej się, w szczególności składanych bezpośrednio przed zamknięciem rozprawy; wówczas, znane już były wnioski opinii biegłego, zaś wnioskodawczynie nie wykazała, aby te dokumenty, faktury podpisywała w innym czasie niż okresy ocenianych zwolnień; jej twierdzenia w powyższym zakresie nie były kategoryczne i jednoznaczne, opierały się na przypuszczeniach, a wnioskodawczynie nie potrafiła jednoznacznie wskazać, które z dokumentów podpisała później niż w spornym okresie i dlaczego. Podawała tylko, że zdarzało się, że księgowa prosiła o uzupełnienie podpisów na niektórych papierach /k:59v/, zatem wypowiedź wskazuje na sporadyczność takiej sytuacji.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy uznał za gołosłowne i niewiarygodne zeznania M. S. w części wskazującej, że w spornym okresie czynności związane z jej działalnością gospodarczą wykonywali zleceniobiorcy - jej matka i mąż; że mąż wypłacał wynagrodzenia pracownikowi (np. na druku ...) za 2016r podpisała się wnioskodawczynie).

Nieprawdziwe dla Sądu I instancji okazały się również zapewnienia wnioskodawczynie, że w okresach zwolnień nie podejmowała czynności finansowych w firmie, że płatności, wpłat utargów itp. dokonywał jej mąż, ponieważ analiza zestawienia obrotów na rachunku pozwoliła ustalić, że w istocie wnioskodawczynie niejednokrotnie wpłacała gotówkę i to w większych kwotach (także w okresach zwolnień); nie wykazała przy tym, aby czynności te były sporadyczne i życiowo uzasadnione, tym bardziej, że w innych przypadkach wpłat dokonywali mąż i jej matka; wnioskodawczynie nie była w stanie wyjaśnić powodów osobistych wpłat, ani nie wykazywała, aby gotówka pochodziła z innych źródeł niż odebrany utarg; zeznając, M. S. nie podawała kategorycznie, aby wpłat utargów w ocenianym czasie dokonywali mąż lub matka - zeznała, że „raczej” robił to jej mąż.; że nie pamięta, kto to robił; że „może ona wpłacała, jak zaszła taka konieczność”; że mąż też wpłacał utargi na rachunek; że mama też mogła zawieźć utarg; nie wykluczała jednak osobistego udziału we wpłatach, co ustalono na podstawie zestawienia transakcji na rachunku. Poza tym, wpłaty utargów należały do zwykłych obowiązków związanych z prowadzeniem działalności i zwykle to wnioskodawczynie zajmowała się wpłatami.

W tożsamy sposób i z tych samych względów co omówione powyżej Sąd meriti ocenił zeznania wnioskodawczynie w zakresie twierdzeń o tym, że płatności elektronicznych z rachunku firmowego dokonywał jej mąż z domu; okoliczność ta była tym bardziej nieprawdopodobna, że wnioskodawczynie przebywała w domu, w którym zorganizowała biuromiejsce, w którym podejmowała czynności kierownicze i organizacyjne związane z działalnością; skoro jej mąż podejmował się czynności w postaci rozwożenia towaru, a przy tym prowadził gospodarstwo rolne, to oczywistym jest,

że wnioskodawczyni nie tylko osobiście wpłacała w spornym okresie gotówkę, ale i wykonywała czynności związane z finansami firmy; zwłaszcza, że jak zazwyczaj mogła to robić w domu; nie wykazywała przy tym, aby było inaczej; nie przyłączała się do wniosku ZUS o załączanie dokumentacji bankowej mającej wykazać, kto w spornym okresie zlecał płatności z rachunku firmowego; wniosek w tym zakresie sformułowany przez ZUS, ostatecznie podlegał pominięciu jako zbędny, wydłużający postępowanie, mający wykazać okoliczności udowodnione przez organ rentowy innymi przeprowadzonymi już dowodami; powyższe, uzasadniała też postawa wnioskodawczyni, która nie widziała potrzeby wykazywania opisanych okoliczności, co jest zrozumiałe zważywszy, że mąż wnioskodawczyni i tak posługiwał się jej loginem i hasłami, a zatem wskazany dowód co najwyżej potwierdziłby, że w spornych okresach to wnioskodawczyni logowała się na rachunku i dokonywała transakcji, co zresztą odpowiadało rzeczywistości. Z tych względów Sąd uznał, że wskazany wniosek także nie był uzasadniony, a dla wnioskodawczyni byłby niekorzystny.

Na podstawie tak dokonanych ustaleń i oceny materiału dowodowego Sąd Rejonowy uznał, że zaskarżone decyzje są prawidłowe.

Sąd I instancji podkreślił, że postępowanie dowodowe potwierdziło, że wnioskodawczyni w ocenianym okresie nie powstrzymywała się od prowadzenia działalności gospodarczej - mimo zatrudniania pracownika oraz pomocy męża i matki - formalnych zleceniobiorców - zachowała pełną decyzyjność i kontrolę nad nieumniejszoną w okresie zwolnienia działalnością.

Sąd meriti uznał, że M. S. prowadziła w tym czasie własną firmę jako zorganizowaną działalność zarobkową, wykonywaną we własnym imieniu i w sposób ciągły; mąż wnioskodawczyni w tym samym czasie nadal prowadził własne gospodarstwo rolne, a jej matka zajmowała się /jak i wcześniej/ sprzedażą w jednym ze sklepów (...). S. /wcześniej stanowiącym własność matki/; w okresie zwolnień nic nie zmieniło się więc w organizacji pracy wnioskodawczyni ani jej najbliższych, poza tym, że podpisali umowy zlecenia jako formalną podstawę do wykazania, że M. S. przekazała prowadzenie firmy innym osobom; umowy zawarte kolejno na miesiąc i na osiem miesięcy przewidywały wynagrodzenie płatne po wystawieniu rachunku przez zleceniobiorcę i stwierdzeniu, że terminowo i prawidłowo wykonali zleczone prace; zleceniodawca miał dokonywać stosownych potrąceń należności publicznoprawnych; z treści umów wynikała więc aktywność wnioskodawczyni - zleceniodawcy w związku z pracą zleceniobiorców (wyplata wynagrodzeń po analizie i akceptacji wykonanych przez zleceniobiorców plac oraz wystawionych przez nich rachunków; potrącenie z umówionych kwot stosownych obciążeń i ich odprowadzenie); w umowach ze stycznia 2017 r. przewidziano jeszcze comiesięczną ewidencję godzin wykonywania pracy przez zleceniobiorców, tj. kolejną czynność dla zleceniodawcy niezbędną do wypłaty wynagrodzenia; wnioskodawczyni nie przekazała wskazanych czynności innym osobom; poza tym, w spornym okresie osobiście obsługiwała rachunek bankowy firmy /k:59v/, mimo, że mąż znał loginy i hasła związane z obsługą rachunku; wnioskodawczyni dokonywała też szeregu wpłat gotówki np. w grudniu 2016r i w styczniu 2017r.; żadna ze wskazanych czynności nie była jednorazowa ani spowodowana sporadyczną, nadzwyczajną i wymuszoną okolicznościami sytuacją /brak dowodów/; w tym czasie matka wnioskodawczyni i jej mąż mieli możliwość dokonania wypłat czy innych operacji bankowych, a przed zawarciem umów zlecenia też pomagali wnioskodawczyni w prowadzeniu działalności; w dniu 31 grudnia 2016r wnioskodawczyni podpisała druk (...) za grudzień 2016 r. wydany pracownikowi.

Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 6 ust.1 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Powołując się na wyrok Sądu Najwyższego z 18 marca 2015 r., wydany w sprawie o sygn.. akt I UK 223/14 podniósł, że zasiłek chorobowy służy zrekompensowaniu skutków czasowej niezdolności do pracy, czyli utraty lub zmniejszenia wynagrodzenia lub innego przychodu, zaś zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat. (do zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 oraz art. 12 i 17 ustawy zasiłkowej).

Treścią ryzyka socjalnego, którego skutki podlegają ochronie przez wypłatę zasiłku opiekuńczego – zdaniem Sądu a quo - jest fakt wystąpienia określonej w przepisach sytuacji (nieprzewidziana potrzeba opieki nad dzieckiem,

choroba dziecka, choroba członka rodziny) połączony z koniecznością zaprzestania wykonywania pracy lub innej stałej aktywności zarobkowej; z uwagi na przejściowy, przemijający charakter zdarzeń losowych rodzących konieczność zapewnienia opieki (choroba dziecka lub członka rodziny, nieprzewidziane zamknięcie instytucji, do których dziecko uczęszcza, choroba niani itp.), w przypadku zasiłku opiekuńczego mamy do czynienia z niemożnością świadczenia pracy z powodu konieczności zapewnienia opieki krótkoterminowej.

Sąd Rejonowy powołał także przepis art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którym 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.

W ocenie Sądu I instancji wskazana regulacja stała się podstawą rozstrzygnięcia, jak ustalono w postępowaniu, prawidłowego - wnioskodawczyni utraciła w ocenianych okresach prawo do zasiłku chorobowego i opiekuńczego, a co za tym idzie, wskazane świadczenia pobrała nienależnie /na skutek świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego o powstrzymaniu się od czynności zarobkowych/.

Sąd meriti – powołując się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2010 r., wydany w sprawie o sygn. akt III UK 71/09 - podkreślił, że przepis art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zawiera dwie przesłanki utraty prawa do zasiłku: wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy oraz wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Stwierdzenie choćby jednej z tych przesłanek wystarczy do uznania utraty prawa do zasiłku chorobowego.

Uznał, że w przedmiotowej sprawie organ rentowy powołał się na obie przesłanki; zaistnienie choćby jednej z tych przesłanek wystarczy do utraty przez ubezpieczonego prawa do świadczeń za czas choroby; w sporze zaś organ rentowy wykazał, że wnioskodawczyni nie zaprzestała wykonywania czynności zarobkowych, nie tylko zmierzających do zachowania miejsca pracy i zarobkowania, ale i skutkujących prowadzeniem działalności w nieumniejszonym rozmiarze; podstawowym celem zwolnienia lekarskiego jest odzyskanie zdolności do pracy; zwolnienie nie powinno być wykorzystywane w sposób, który mógłby niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia i przedłużać stan chorobowy; aktywność wnioskodawczyni w spornym okresie /zakładając: rzeczywistą potrzebę opieki nad dzieckiem zazwyczaj przebywającym w domu i niekorzystającym z opieki w żłobku oraz rzeczywisty stan niezdolności do pracy związany z ciążą-których ZUS nie zakwestionował/ przeczyła pojęciu powstrzymywania się od pracy niemożliwej do wykonywania z powodu opieki nad 2-letnim dzieckiem oraz związanej z ciążą.

W ocenie Sądu Rejonowego za wykorzystywanie zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem uważa się nieprzestrzeganie zakazu wykonywania różnych prac, czy wykorzystywanie tego zwolnienia do innych celów niż leczenie; taka sytuacja miała miejsce w sprawie; pracą zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego /opiekuńczego/ jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nieobciążająca w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy; przy czym przez pracę zarobkową osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą należy rozumieć wszelkie zajęcia związane z prowadzeniem zakładu, w tym nadzór nad zatrudnionymi, obsługę klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów, czy podpisywanie dokumentów.

"Niezdolność do pracy wskutek choroby" – zdaniem Sądu a quo - 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 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.

Sąd meriti wskazał, że 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; 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; o zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako "pracy" nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności.

Zdaniem Sądu Rejonowego 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 określa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób. Takie definiowanie pracy zarobkowej wpływa z konieczności ściślego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa - z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych - formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych.

Sąd a quo wskazał nadto, że zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało, zaś jak wynika z art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest obowiązana do jego zwrotu wraz z ustawowymi odsetkami za jego opóźnienie w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11; zgodnie z art. 84 ust. 2 pkt 2 ww. ustawy 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.

Zdaniem Sądu Rejonowego w sprawie nie znajdował zastosowania art. 84 ust. 3 ustawy systemowej, zaś zebrany w sprawie materiał bezspornie wskazuje na wykonywanie czynności związanych z dalszym prowadzeniem działalności gospodarczej, pomimo pobierania zasiłku opiekuńczego i chorobowego; wbrew twierdzeniom i zarzutom wnioskodawczyni, w okolicznościach sprawy, nie można było uznać, że podejmowana przez ubezpieczoną aktywność miała charakter sporadyczny i incydentalny, wymuszonymi nadzwyczajnymi okolicznościami (nie wykazanymi obiektywnymi środkami dowodowymi) - w okresach objętych decyzjami ZUS tj. od 7-16 listopada 2016 r., od 29 listopada do 22 grudnia (...). oraz od 23 grudnia 2016 r. do 19 stycznia 2017 r. wnioskodawczyni regularnie podejmowała zwykłe i zróżnicowane czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą; w pierwszym spornym okresie trwającym 9 dni, ubezpieczona wystawiła i podpisała (co nie wyklucza innych nieujawnionych działań) co najmniej 5 faktur vat dokumentujących sprzedaż, w grudniu 2016 r. podpisała nie tylko dwie umowy zlecenia, listy płac, ale i wpłacała gotówkę z utargów na rachunek bankowy, podpisywała druk (...) oraz co najmniej kilka kolejnych faktury, natomiast w styczniu 2017 r. co najmniej trzy razy wpłacała większe kwoty na firmowe płatności, podpisała kolejne umowy zlecenia; w każdym ze wskazanych okresów kierowała firmą z domu, konsultowała się z księgową, obsługiwała elektronicznie rachunek bankowy firmy, odbierała utargi, analizowała i decydowała w sprawach dostaw i zakupu towaru, analizowała faktury, rachunki, wystawiała je; żaden ze świadków nie przyznał, aby przejął czynności nadzorcze i decyzyjne, aby decydował o aktualnym kształcie działalności, jej rozwoju czy zachowaniu w nieumniejszonym rozmiarze, wskazane elementy działalności zachowała dla siebie wnioskodawczyni i w ten sposób możliwe było prowadzenie działalności w nieumniejszonym rozmiarze z częściowym udziałem domowników, ale w zwykłym zakresie, takim jak i w okresach bez zwolnień.

Jednocześnie Sąd meriti uznał, że wnioskodawczyni pobierała przedmiotowe zasiłki naliczane od zwiększonej podstawy wymiaru (przez znaczny okres ubezpieczenia zwolnienia i zasiłki wyłączały obowiązek zapłaty składek) obok dochodów z działalności, zaś sporny okres przypadał na czas wzmożonej aktywności w branży mięsnej, ponieważ zbiegła się z okresem okołoswiątecznym i noworocznym, gdy rośnie zapotrzebowanie na tego typu produkty; obroty sklepów mięsnych rosną, ale wymaga to większego nakładu pracy; naturalnym jest więc, że wnioskodawczyni w

opisywanym okresie skupiała się na stronie finansowej i stanie obrotów, pozostawiając faktyczną sprzedaż i zakupy mężowi i matce oraz zatrudnionym; kierując firmą z domu podpisywała faktury, które uprzednio analizowała.

Sąd I instancji wskazał także, że w przypadku osoby prowadzącej działalność gospodarczą, pracą jest nie tylko wykonywanie faktycznych czynności, ale także podejmowanie innych zadań o charakterze organizacyjno-rozliczeniowych, również na rzecz innych osób współpracujących z przedsiębiorcą, do których należy, m.in. zawieranie umów ze współpracownikami; w spornym okresie ubezpieczona zatrudniała co najmniej jedną osobę, a także miała pełnomocników: męża i matkę, korzystała też z usług biura rachunkowego; nie było więc przeszkód, aby scedowała obowiązki: kierowania i nadzoru na w/w podmioty; nie istniała potrzeba osobistego podejmowania działań, do których już wcześniej umocowała najbliższych, od dawna obeznanych z profilem działalności wnioskodawczyni i zwykłymi, związanymi z nią czynnościami; wnioskodawczyni nie była w stanie wiarygodnie wykazać, dlaczego podjęła się aktywności w okresach zwolnień; analiza ustalonych faktów prowadzi do wniosku, że celem tym była najprawdopodobniej praktyka zwiększenia dochodów o świadczenia z ubezpieczenia, mimo osobistego prowadzenia działalności.

Podpisywanie ważnych umów lub dokumentów finansowych – zdaniem Sądu Rejonowego - jest związane nie tylko ze złożeniem podpisu jako czynności fizycznej ale także wymaga pewnego procesu myślowego, weryfikacji objętej ryzykiem odpowiedzialności za podpisane dokumenty z zakresu prowadzonej działalności gospodarczej; w orzecznictwie nie uznano za pracę zarobkową tylko wyjątkowych czynności o charakterze ubocznym do prowadzonej działalności; nie można jednak zgodzić się z prezentowanym przez odwołującą się poglądem o czysto technicznym charakterze podpisów - sam podpis, mimo, że jest jedynie graficznym odwzorowaniem imienia i nazwiska jest również oświadczeniem woli, które pociąga za sobą skutki w sferze cywilno-prawnej; podpisanie faktury przez nabywcę towaru czy usługi powoduje niejako uznanie długu, zaakceptowanie rachunku co wiąże się z tym, że osoba podpisująca dokument musi rozważyć konsekwencje złożenia oświadczenia woli; podobnie przy zawieraniu umów zlecenia, ich podpisanie pociąga za sobą choćby zobowiązanie do wypłaty wynagrodzenia, a to nie jest obojętne dla sytuacji ekonomicznej przedsiębiorstwa; podpis, a w konsekwencji złożenie oświadczenia woli nie jest więc tylko czynnością techniczną, ale także powoduje konieczność podjęcia decyzji rozumianej jako rozważenie konsekwencji swoich działań; w razie wystąpienia niezdolności do pracy /prowadzenia pozarolniczej działalności wskutek choroby/ ubezpieczony ma obowiązek powstrzymania się od wszelkich czynności wykonywanych zawodowo, ponieważ to świadczenia z ubezpieczenia chorobowego społecznego mają rekompensować mu brak możliwości uzyskiwania dochodów; 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; pozytywna kwalifikacja pracy zarobkowej w czasie niezdolności do pracy nie jest też zależna od faktycznego osiągnięcia zarobku, gdyż wynika z samego podjęcia działań stanowiących realizację obowiązków pracowniczych.

Mając na względzie wszystkie przytoczone okoliczności oraz poczynione rozważania, Sąd I instancji nie znalazł podstaw do uwzględnienia stanowiska ubezpieczonej - decyzje organu rentowego wydano bez naruszenia przepisów; M. S. (1) wykorzystywała zwolnień lekarskich niezgodnie z ich celem, a zasilek choroby i zasilek opiekuńczy były świadczeniami pobranymi nienależnie, w spornych okresach świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy pobierając świadczenia za czas niemożliwości osobistego zarobkowania, mimo że nie powstrzymywała się od osobistego prowadzenia firmy.

Sąd meriti podkreślił, że za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się bowiem również 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 oraz świadczenia z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, co do których stwierdzono, że w okresie ich pobierania świadczeniobiorca wykonywał w okresie orzeczonej

niezdolności do pracy pracą zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Reasumując, Sąd meriti uznał, że wnioskodawczyni powinna zwrócić zasiłek chorobowy w niekwestionowanej kwocie wskazanej w decyzji z 2 marca 2020r wraz z odsetkami ustawowymi oraz wskazanej w decyzji z października 2021r także z odsetkami; należności te prawidłowo obliczono i wskazano (za okres do wydania ocenianej decyzji) przy uwzględnieniu regulacji art. 84 ust.1a ustawy (obowiązującego od 24 czerwca 2021r).

Zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu stronę przegrywającą Sąd Rejonowy obciążył odwołującą obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w podwójnej stawce minimalnej.

Sąd a quo uznał, że kwota przyznana w wyroku nie jest wygórowana i odpowiada nakładowi pracy pełnomocnika ZUS, czasowi trwania procesu, stopniowi zawłości sprawy, liczbie rozpraw, a także uwzględnia fakt, że rozpoznawano łącznie odwołania od dwóch decyzji.

Apelacją wniesioną w dniu 10 października 2022 roku M. S. (1) zaskarżyła powyższy wyrok w całości.

Skarżonemu rozstrzygnięciu zarzuciła:

1. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie oceny zgromadzonego w toku niniejszego postępowania materiału dowodowego w sposób niekompletny, powierzchowny i sprzeczny z zasadami logiki formalnej, w tym całkowicie dowolną jego ocenę, co doprowadziło do dokonania ustaleń faktycznych sprzecznych z zebrany w sprawie materiałem dowodowym poprzez:

- bezpodstawne przyjęcie, że ubezpieczona wykonywała pracę w okresach zasiłkowych, jak i w okresach zdolności do pracy w takim samym zakresie i w takim samym wymiarze, podczas gdy z materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona przekazała do prowadzenia sprawy przedsiębiorstwa swojemu mężowi i swojej mamie, o czym świadczą zawarte umowy zlecenia i wystawione rachunki do tych umów, a także udzielone kilka lat wcześniej pełnomocnictwa tym dwóm osobom,

- bezpodstawne przyjęcie, że ubezpieczona w sposób ciągły i odpowiadający zwykłemu zakresowi prac związanych z działalnością gospodarczą zajmowała się przedsiębiorstwem, a jej mąż i matka podejmowali czynności sporadyczne i wymuszone, podczas gdy w materiale dowodowym nie ma pewnych podstaw do wyprowadzenia takiego wniosku, w szczególności opinia biegłego sądowego grafologa nie potwierdza, że ubezpieczona we wszystkich przypadkach podpisywała faktury VAT,

- dokonanie ustaleń w niniejszym postępowaniu na podstawie opinii biegłego sądowego grafologa, który badał gros dokumentów firmowych, w szczególności faktur VAT, pochodzących spoza spornych okresów zasiłkowych, tj. 29 listopada 2016 r. – 19 stycznia 2017 r. oraz 7-16 listopada 2016 r., co do których organ rentowy nie podniósł zastrzeżeń w zaskarżonych decyzjach administracyjnych,

2. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie oceny zgromadzonego w toku niniejszego postępowania materiału dowodowego w sposób niekompletny, powierzchowny i sprzeczny z zasadami logiki formalnej, w tym całkowicie dowolną jego ocenę, tj. zeznań świadków i bezpodstawne uznanie, że zawarcie umów z mężem i matką ubezpieczonej było pozorne, a z treści umów wynikała aktywność ubezpieczonej, podczas gdy w sposób formalny nie zakwestionowano faktu realizacji umów zlecenia przez ww. osoby, a przedsiębiorca w okresie niezdolności do pracy może podejmować ściśle formalne działania takie jak wypłata wynagrodzenia,

3. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie oceny zgromadzonego w toku niniejszego postępowania materiału

dowodowego w sposób niekompletny, powierzchowny i sprzeczny z zasadami logiki formalnej, w tym całkowicie dowolną jego ocenę, tj. zeznań ubezpieczonej i uznanie ich za niewiarygodne w następującym zakresie:

- niepodpisywania dokumentów firmowych poza umowami zlecenia, co ma znajdować potwierdzenie w opinii biegłego sądowego grafologa, podczas gdy opinia biegłego sądowego grafologa potwierdziła, że jedynie część dokumentów została podpisana przez ubezpieczoną, a co do pozostałej części dokumentów nie ma podstaw do twierdzenia, że zostały podpisane przez ubezpieczoną,

- niepodpisywania dokumentów firmowych poza umowami zlecenia, na co ma wskazywać sposób składania zeznań przez ubezpieczoną, podczas gdy ubezpieczona jest z natury osobą spokojną i jej wypowiedzi są po prostu niekategoryczne i niejednoznaczne,

- powierzenia prowadzenia przedsiębiorstwa, w okresach zasiłkowych mężowi i matce, podczas gdy kilka lat wcześniej ubezpieczona udzieliła ww. osobom pełnomocnictwa, a zawarcie umów zleceń stanowiło tego uzupełnienie; fakt wypłaty wynagrodzenia również świadczy o faktycznym zastępowaniu ubezpieczonej w okresach zasiłkowych przez jej męża i matkę,

- niepodejmowania czynności finansowych, podczas gdy mąż ubezpieczonej posiadał login i hasło do konta ubezpieczonej oraz posługiwał się kartą bankomatową ubezpieczonej, a więc mógł osobiście dokonywać wpłat na rachunek bankowy za ubezpieczoną posługując się jej dokumentami i jej danymi,

4. naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia, mianowicie art. 233 § 1 w zw. z art. 278 k.p.c., poprzez dokonanie oceny zgromadzonego w toku niniejszego postępowania materiału dowodowego w sposób niekompletny, powierzchowny i sprzeczny z zasadami logiki formalnej, w tym całkowicie dowolną jego ocenę, poprzez danie wiary opinii biegłego sądowego grafologa w zakresie wykonywania pracy zarobkowej przez ubezpieczoną w okresach zasiłkowych, podczas gdy biegły sądowy wskazał, że część faktur zebranych za sporny okres powstała z udziałem ubezpieczonej, a co do pozostałej części zachodzi prawdopodobieństwo udziału ubezpieczonej w ich powstawaniu, a więc nie sposób stwierdzić, że opinia biegłego sądowego jest kompletna i przydatna w niniejszym postępowaniu; opinia biegłego sądowego nie dostarcza odpowiedzi na pytanie czy ubezpieczona zawsze wykonywała pracę zarobkową w okresach zasiłkowych, a ponadto, wtedy, gdy brak jest ewidentnego dowodu na aktywność ubezpieczonej nie ma podstaw, aby przypisać taką aktywność ubezpieczonej,

5. naruszenie przepisów prawa materialnego, mianowicie art.17 ust.1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez jego błędne zastosowanie, a wskutek tego przyjęcie, że ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową w okresach zasiłkowych, podczas gdy aktywność ubezpieczonej powinna zostać oceniona co najwyżej jako dopuszczalna na zasadzie wyjątku, mianowicie, aktywność sporadyczna i wymuszona okolicznościami,

6. naruszenie przepisów prawa materialnego, mianowicie art.66 ust.2 ustawy zasiłkowej w zw. z art.84 ust.1 i ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędne zastosowanie i żądanie zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z uwagi na fakt, iż ubezpieczona wprowadziła tutejszy organ w błąd wykonując pracę w czasie orzeczonych niezdolności do pracy i jednocześnie przedkładając zaświadczenia o niezdolności do pracy, podczas gdy czynności podejmowane przez ubezpieczoną nie powinny być kwalifikowane jako wykonywanie pracy zarobkowej.

Wskazując na powyższe zarzuty apelująca wniosła o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołań ubezpieczonej i stwierdzenie, że ubezpieczonej przysługuje prawo do zasiłków chorobowego i opiekuńczego za sporne okresy i odstąpienie od żądania zwrotu należności głównej wraz z odsetkami,

2) zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu za obie instancje, wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Odpowiadając na apelację pismem z dnia 4 listopada 2022 roku Zakład ubezpieczeń Społecznych – I Oddział w Ł. wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od wnioskodawczyni na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za II instancję według norm przepisanych prawem.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jest niezasadna.

Sąd Okręgowy orzekający w przedmiotowej sprawie podzielił w całości i przyjął 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 przytaczania (art. 387 § 2¹ k.p.c.).

W ocenie Sądu odwoławczego zaskarżone orzeczenie jest prawidłowe i nie narusza dyspozycji przepisów prawa procesowego i powołanych przez Sąd meriti – przepisów prawa materialnego.

Argumentacja apelującej nie zasługuje na aprobatę.

W pierwszej kolejności konieczne jest odniesienie się do sformułowanych przez skarżącą zarzutów naruszenia przepisów postępowania. Wnioski w tym zakresie z istoty swej determinują bowiem rozważania co do zarzutów dotyczących zastosowania prawa materialnego, ponieważ jego właściwe zastosowanie jest możliwe jedynie na podstawie prawidłowo ustalonego stanu faktycznego.

Ubezpieczona w apelacji wskazała na naruszenie przez Sąd I instancji przepisów art.233 k.p.c. - zarzuciła dokonanie ustaleń faktycznych w sposób niekompletny, powierzchowny i sprzeczny z zasadami logiki formalnej, w tym całkowicie dowolną jego ocenę, co doprowadziło do dokonania ustaleń faktycznych sprzecznych z zebranych w sprawie materiałem dowodowym.

Wbrew zarzutom strony apelującej Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i w żaden sposób nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c.

Przepis ten stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć miejsce tylko w okolicznościach szczególnych, tj. w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego. Zatem dla skuteczności zarzutu naruszenia swobodnej oceny dowodów nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości bowiem konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać jakie kryteria oceny dowodów naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Ponadto jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to dokonana ocena nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego można było wysnuć wnioski odmienne (postanowienie Sądu Najwyższego z 23.01.2001 r., IV CKN 970/00, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z 27.09.2002 r., II CKN 817/00).

Zauważyć należy, że w apelacji zostały przytoczone poszczególne okoliczności o treści korzystnej dla odwołującej. Jest to jednak potraktowanie zebranego w sprawie materiału dowodowego w sposób wyjątkowo wybiórczy, to jest z pominięciem pozostałego - niewygodnego lub nieodpowiadającego wersji zdarzeń przedstawionych przez nią. Fragmentaryczna ocena materiału nie może zaś dać pełnego obrazu zaistniałych zdarzeń. Zadaniem Sądu Rejonowego

– prawidłowo przez ten Sąd wykonanym – było przeprowadzenie całościowej oceny zebranego w sprawie materiału, ponieważ tylko taka mogła dać pełny obraz spornych okoliczności.

Wskazać należy, że ocena zgromadzonych dowodów dokonana przez Sąd Rejonowy była niezwykle wnikliwa, oparta na bardzo szczegółowej analizie dostępnych dowodów i wzajemnej ich konfrontacji.

Wbrew twierdzeniu apelującej Sąd Rejonowy wziął pod uwagę przy ocenie materiału dowodowego zawarte pomiędzy nią a członkami rodziny (mężem i matką) umowy zlecenia i wystawione rachunki do tych umów, a także udzielone kilka lat wcześniej pełnomocnictwa tym dwóm osobom. Ustalenie to – jak słusznie przyjął Sąd meriti – nie wyłącza jednak w żaden sposób przyjęcia, że pomimo wystąpienia tych okoliczności - M. S. (4) osobiście wykonywała pracę w okresach zasiłkowych. Ustalenie zakresu tych prac (nawet jeśli ich wymiar jest mniejszy niż w okresach zdolności do pracy) nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy, bowiem dowody zgromadzone w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, na których Sąd a quo się oparł, wskazują na zakres, który nie może zostać uznany za incydentalny i wymuszony okolicznościami. Zakres ten wprost wynika z przesłuchania skarżącej jako strony w toku postępowania przed Sądem I instancji.

Chybione jest zatem twierdzenie ubezpieczonej, że nie ma pewnych podstaw do wyprowadzenia wniosku, że czynności wykonywane przez wnioskodawczynię w spornych okresach korzystania z prawa do zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego były dokonywane sporadycznie i zostały wymuszone okolicznościami.

Jakkolwiek opinia biegłego sądowego grafologa nie potwierdza, że ubezpieczona we wszystkich przypadkach podpisywała faktury VAT, to jednak stwierdzona przez niego ilość rzeczywiście podpisanych przez skarżącą i tylko z wybiórczo przez Sąd meriti wybranych z okresów spornych dokumentów, daje podstawę do twierdzenia, że wnioskodawczyni wykonywała czynności w ramach prowadzonej działalności gospodarczej w znaczącym zakresie.

Pomijając z wykazu przyjętego przez Sąd Rejonowy (k 4 uzasadnienia) faktury wystawione w dniu 25 listopada 2016 r., jako dokumenty wystawione poza okresami spornymi, pozostałe (wybiórczo wybrane do opinii biegłego) dokumenty w ilości 24 sztuk nie mogą służyć tezie o incydentalnym tylko udziale skarżącej w prowadzeniu przez nią działalności gospodarczej w okresie zarówno od 7 do 16 listopada 2016 r. jaki i od 29 listopada 2016 r. do 19 stycznia 2017 r.

Nadto z samego przesłuchania ubezpieczonej wynika, że niejednokrotnie podpisywała faktury w domu, co wiązało się z koniecznością wystawienia i podpisania dokumentu WZ.

Słusznie więc Sąd I instancji uznał, że zawarcie umów z mężem i matką ubezpieczonej było pozorne, zwłaszcza, że osoby te były upoważnione do wykonywania czynności związanych z działalnością gospodarczą ubezpieczonej, a z treści umów wynikała nadto aktywność ubezpieczonej, nieograniczona tylko do rozliczania tych umów.

Sposób składania zeznań przez ubezpieczoną – wprost, bez opisów, w formie odpowiedzi na prosto zadane przez Sąd meriti w toku postępowania pytania, nie dawał - w ocenie Sądu Okręgowego - podstawy do twierdzenia, że jej wypowiedzi są niekategoryczne i niejednoznaczne, co wykluczać miałyby ich przyjęcie jako niemiarodajnych.

Fakt wypłaty mężowi i matce wynagrodzenia wynikającego z opisanych umów zlecenia nie świadczy zatem w żaden sposób o faktycznym zastępowaniu ubezpieczonej w okresach zasiłkowych przez te osoby, a nade wszystko nie wyklucza przyjętego na podstawie dowodów, którym Sąd meriti dał wiarę, faktu podejmowania przez skarżącą czynności finansowych. W szczególności podnoszony przez apelującą fakt posiadania przez jej męża wiedzy o loginie i hasle do konta ubezpieczonej oraz posługiwania się jej kartą bankomatową - nie świadczy o osobistym dokonywaniu wpłat na rachunek bankowy za ubezpieczoną posługując się jej dokumentami i jej danymi. Wnioskodawczyni przyznała bowiem w toku postępowania przed Sądem I instancji, że w trakcie pobierania przedmiotowych zasiłków wykonywała operacje na rachunku bankowym, mimo, że jej matka i mąż posiadali upoważnienie do dokonywania w jej imieniu tych czynności. Wskazała również w swym przesłuchaniu, że opłacała niejednokrotnie gotówką w spornych okresach należności z faktur i w tym celu wypłacała gotówkę z banku i wpłacała gotówkę z utargów.

Nie jest także zasadny zarzut apelacyjny dotyczący naruszenia przez Sąd a quo przepisów postępowania, mających istotny wpływ na treść wydanego w niniejszej sprawie orzeczenia poprzez danie wiary opinii biegłego sądowego grafologa w zakresie wykonywania pracy zarobkowej przez ubezpieczoną w okresach zasiłkowych, podczas gdy – zdaniem apelującej - biegły sądowy wskazał, że część faktur zebranych za sporny okres powstała z udziałem ubezpieczonej, a co do pozostałej części zachodzi prawdopodobieństwo udziału ubezpieczonej w ich powstawaniu, a więc nie sposób stwierdzić, że opinia biegłego sądowego jest kompletna i przydatna w niniejszym postępowaniu.

Opinia biegłego sądowego grafologa, dokonana na wybiórczo wybranych ze spornego okresu dokumentach faktycznie nie stwierdza, że ubezpieczona zawsze wykonywała pracę zarobkową w okresach zasiłkowych, jednak potwierdza podpisywanie wielu dokumentów w stosunkowo niedługich okresach korzystania ze świadczeń ZUS.

Ustalenia Sądu dokonane w przedmiotowej sprawie nastąpiło jednak – o czym mowa wyżej - na podstawie innych dowodów i wskazuje na aktywność ubezpieczonej w wymiarze, który nie może być uznany za incydentalny czy wymuszony okolicznościami.

Wbrew wywodom apelanta Sąd I Instancji nie popełnił zatem żadnych błędów w ustaleniach faktycznych.

Sąd Rejonowy dokonał swobodnej oceny dowodów w ramach art. 233 § 1 k.p.c. i przejawiał w wysokim stopniu staranność w toku prowadzonego postępowania dowodowego, jak i przy motywowaniu swojego stanowiska

Według Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd a quo ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest prawidłowa. Zdaniem Sądu II instancji, argumentacja skarżącego podnoszona w tej materii nie ma żadnego odzwierciedlenia w realiach sprawy.

W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że swobodna sędziowska ocena dowodów może być podważona jedynie wówczas, gdyby okazała się rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyrok z dnia 18 lutego 1997 r., II UKN 77/96, OSNAPiUS z 1997 r., nr 21, poz. 426, lub wyrok z dnia 27 lutego 1997 r., I PKN 25/97, OSNAPiUS z 1997 r., nr 21, poz. 420), co w ocenianej sprawie z pewnością nie występuje.

Wobec szerokiej autonomii zastrzeżonej sądom przy ocenie przeprowadzonych dowodów, ingerencja sądu drugiej instancji w ocenę dokonaną przez sąd pierwszej instancji dopuszczalna jest wyjątkowo wówczas, gdy w sposób zupełny naruszone zostały zasady określone w art. 233 § 1 K.p.c. (tak m.in. Sąd Najwyższy w wyrokach z 6 grudnia 1996 r., II UKN 26/96, OSNAPiUS 1997 r., nr 14, poz. 256; z 6 czerwca 1997 r., II UKN 167/97, OSNAPiUS 1998 r., nr 8, poz. 251).

Wreszcie, Sąd Najwyższy w postanowieniu z 10 stycznia 2002 r. (II CKN 572/99, Lex nr 53136) stwierdził, że zarzut obrazy przepisu art. 233 § 1 k.p.c., nie może polegać jedynie na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń stanu faktycznego, dokonanych na podstawie własnej, korzystnej dla skarżącego oceny materiału dowodowego.

Zdaniem Sądu Okręgowego właśnie ta ostatnia sytuacja ma miejsce w rozpoznawanej apelacji, w której apelująca ogranicza się w zasadzie do przedstawienia własnej subiektywnej oceny dowodów.

Uznając, że ocena materiału dowodowego została dokonana przez Sąd Rejonowy w sposób właściwy, w tak ustalonym stanie faktycznym nie sposób uznać, by Sąd I instancji naruszył wskazane w apelacji przepisy prawa materialnego.

Sąd Okręgowy w pełni podziela rozważania tegoż Sądu, przyjmując jej za własne – bez konieczności ich ponownego przytaczania.

Dodatkowo tylko wskazuje na utrwalone i najnowsze orzecznictwo sądowe, które nakazuje inaczej oceniać sytuację samodzielnego prowadzenia przez przedsiębiorcę działalności gospodarczej, bez pomocy innych osób – pracowników czy pełnomocników, a inaczej, gdy w okresie pobierania świadczeń z ubezpieczenia społecznego przedsiębiorca może

posługiwać się tymi osobami. W tym drugim wypadku (który miał miejsce w przedmiotowym stanie faktycznym) odpowiedzialność przedsiębiorcy jest zaostrzona.

Wskazać w tym miejscu należy na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2019r., wydany w sprawie II UK 521/17, zgodnie z którym sporządzenie faktur VAT mogłoby być uznane za czynność techniczną, choć nie prostą, lecz ich podpisanie jest już równoznaczne z wystawieniem, które należy traktować jako istotny element prowadzenia działalności gospodarczej, są to bowiem dokumenty sprzedaży zawierające szczegółowe dane o transakcji, kwoty do zapłaty oraz informacje o sposobie i terminie zapłaty, wystawiane w celu uzyskania zwrotu podatku; ubezpieczony, który w okresie orzeczonej niezdolności do pracy podpisuje faktury VAT, wykonuje pracę zarobkową i traci prawo 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, t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1368).

Tym samym zarzut naruszenia przez Sąd meriti przepisu art.17 ust.1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie może się ostać, bowiem ubezpieczona wykonywała pracę zarobkową w okresach zasiłkowych i jej aktywność nie może być oceniona jako dopuszczalna na zasadzie wyjątku. Nie była to bowiem aktywność sporadyczna i wymuszona okolicznościami.

Sąd meriti nie dopuścił się także naruszenia przepisu art.66 ust.2 ustawy zasiłkowej w zw. z art.84 ust.1 i ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, prawidłowo go stosując w przedmiotowym stanie faktycznym. Sąd ten słusznie bowiem uznał, że ubezpieczona wprowadziła w błąd organ rentowy wykonując pracę w czasie orzeczonych niezdolności do pracy i jednocześnie przedkładając zaświadczenia o niezdolności do pracy.

Uznając, że żaden z zarzutów apelacyjnych nie jest zasadny, Sąd Okręgowy na podstawie art.385 k.p.c. oddalił wniesiony środek odwoławczy.

O kosztach zastępstwa procesowego za II instancję Sąd orzekł na podstawie art.98 k.p.c. w zw. z §10 ust.1 pkt 1 w zw. z § 9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku (tekst jednolity Dz.U. z 2018 r., poz.265).

SSO Paulina Kuźma