

Sygn. akt VIII Ua 25/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 września 2017 roku

**Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Danuta Dadej-Więsyk (spr.)

Sędziowie: SO Maria Tereszczuk

SO Zofia Kubalska

Protokolant: st. sekr. sąd. Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 września 2017 roku w L. sprawy

z odwołania M. P. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o prawo do zasiłku chorobowego i zwrot zasiłku chorobowego

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Lublin - Zachód w Lublinie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 2 stycznia 2017 roku sygn. akt VII U 804/16

I. oddala apelację;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz M. P. (1) kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Maria Tereszczuk Danuta Dadej –Więsyk Zofia Kubalska

**Sygn. akt VIII Ua 25/17**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 2 stycznia 2017 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na skutek odwołania M. P. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 6 czerwca 2016 roku znak:(...)

z dnia 8 czerwca 2016 roku znak: (...)

z dnia 13 czerwca 2016 roku znak: (...)

z dnia 13 czerwca 2016 roku znak: (...) - zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał M. P. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku i ustalił, iż M. P. (1) nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego z odsetkami w łącznej kwocie 23778,71 zł za okres od dnia

31 października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku; zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na rzecz wnioskodawczyni M. P. (1) kwotę 1080 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach.

M. P. (1) jest zatrudniona w Państwowej Szkole Muzycznej I i II stopnia im. I.J. P. w C. jako główny księgowy oraz w IV Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Integracyjnymi w C. na stanowisku specjalista ds. płac. Z tytułu zatrudnienia wnioskodawczyni podlega i podlegała w okresie październik 2015 roku - kwiecień 2016 roku ubezpieczeniom społecznym w tym chorobowemu (bezsporne). Jednocześnie wnioskodawczyni prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą w postaci sklepu z artykułami przemysłowymi- metalowymi, elektrycznymi, budowlanymi, wykończeniowymi, klejami w K. k. C.. Sklep znajduje się w części budynku gospodarczego znajdującego się na posesji gdzie mieszkają rodzice wnioskodawczyni, w tym jej matka M. P. (2). Sprzedaż w sklepie odbywa się w godzinach popołudniowych - wieczornych i dni wolne od pracy, na zasadzie „dzwonka” - gdy pojawia się klient – dzwoni, wówczas na wezwanie z mieszkania przychodzi do sklepu sprzedawca. (zeznania wnioskodawczyni k. 29v-30, 57v, zeznania świadków M. P. (2) k. 44v-45, A. B. k. 43v-44)

W okresie od 15 października 2015 roku do 23 października 2015 roku oraz od 26 października 2016 roku do 15 kwietnia 2016 roku wnioskodawczyni była niezdolna do pracy, za ten okres miała wystawione zaświadczenia lekarskie (...) i pobierała zasiłek chorobowy wypłacany przez pracodawców. Wnioskodawczyni od października 2015 roku była niezdolna do pracy z powodu (...)

W dniu 10 października 2016 roku wnioskodawczyni zawarła umowę zlecenia z M. P. (2), na mocy której M. P. (2) w okresie od 10 października 2015 roku do 31 grudnia 2016 roku miała wykonywać, po godzinach pracy zleceniobiorcy oraz w dni wolne, czynności sprzedaży, prowadzenie niezbędnych zakupów związanych ze sprzedażą w sklepie wnioskodawczyni działającym na zasadzie „dzwonka”- na wezwanie. Ustalenie wynagrodzenia nastąpić miało na podstawie prowadzonej przez M. P. (2) ewidencji czasu pracy (umowa zlecenia k.4, zeznania wnioskodawczyni k. 39v-30, k. 45, 57v zeznania świadka A. B. k. 43v-44, zeznania świadka M. P. (2) k. 44v-45, ).

Obsługą rachunkową firmy oraz sporządzaniem deklaracji VAT i ZUS zajmowało się Biuro (...) prowadzone przez A. B.. W maju 2016 roku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wpłynęła deklaracja zgłoszeniowa M. P. (2). Z uwagi na to, że M. P. (2) była zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy u innego pracodawcy, została zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego, z tytułu umowy zlecenia za M. P. (2) nie były opłacane składki na ubezpieczenia społeczne. (dokumenty ZUS k. 5-13, zeznania A. B. k. 43v-44,).

Do obowiązków M. P. (2) należała sprzedaż artykułów przemysłowych oraz dokonywanie niezbędnych zakupów związanych z prowadzoną sprzedażą, w tym przygotowywanie faktur i wykonywanie przelewów. W okresie od października 2015 roku do czerwca 2016 roku M. P. (2) współpracowała z Biurem (...), gdzie dostarczała dokumenty w celu ich zaksięgowania, osoba odbierająca dokumenty od A. B. podpisywała je, w okresie październik 2015 roku - czerwiec 2016 roku była to M. P. (2), zwykle dokumenty przesyłane były drogą elektroniczną, wówczas nie było potrzeby ich podpisywania. Za okres 2015 roku obrót w sklepie wyniósł 22806,12 zł., z tego dochód brutto 2846,72 zł., za okres styczeń 2016 roku - 17 listopad 2016 roku obrót wyniósł 15814,84 zł., dochód 2973,54 zł. ( umowa zlecenia k.4, zeznania M. P. (2) k.44v-45, zeznania A. B. k.43v - 44, rozliczenie za okres 2015 roku k.42, sumowanie księgi k.41).

Powyższy stan faktyczny ustalony został na podstawie przeprowadzonych dowodów i zawartych w aktach sprawy dokumentach oraz zeznań wnioskodawczyni. Sąd Rejonowy obdarzył w całości wiarą zeznania wnioskodawczyni gdyż są rzeczowe, szczerze i spójne. M. P. (1) w sposób jednoznaczny wskazała, że w czasie jej choroby prowadzenie działalności gospodarczej zostało przejęte przez M. P. (2). Sąd również uznał za wiarygodne zeznania świadków A. B. oraz M. P. (2). Zeznania te są rzeczowe, logiczne i wzajemnie się uzupełniają. Świadek A. B. szczerze przedstawiła sytuację, iż nie dokonała zgłoszenia M. P. (2) bezpośrednio po podpisaniu przez strony, przygotowanej przez nią, umowy zlecenia, bowiem zastanawiano się nad zakwalifikowaniem umowy, którą po prostu złożono do akt osobowych i nikt nie wracał do tego. Sąd podzielił twierdzenia świadków dotyczące wykonywanych przez świadka M. P. (2)

czynności w ramach umowy zlecenia - dotyczące prowadzenia sklepu w K., zakresu wykonywanych przez nią obowiązków oraz niezdolności do pracy wnioskodawczyni i wykorzystania zwolnienia lekarskiego zgodnie z celem jego wystawienia, zeznania świadków w powyższym zakresie są zgodne. Podnieść także należy, iż świadek A. B. jest obca dla wnioskodawczyni i niezainteresowana rozstrzygnięciem sprawy.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na treści art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (DZ. U z 2014 r., poz.159) oraz art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zgodnie z którym ubezpieczony wykonujący 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 myśl art. 66 ustawy wypłatę świadczenia wstrzymuje się, jeżeli prawo do niego ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało. Jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa a art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Sąd I instancji wskazał, iż w realiach przedmiotowej sprawy bezsporne było wystawienie zaświadczeń lekarskich stwierdzających niezdolność do pracy M. P. (1). Okolicznością sporną, wobec ustaleń poczynionych przez organ rentowy, stało się, czy M. P. (1) wykorzystywała zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia poprzez wykonywanie pracy zarobkowej i czy w związku z powyższym powinna zwrócić kwotę zasiłku chorobowego za sporny okres wraz z odsetkami w łącznej kwocie 23 778,71 zł.

Odnosząc się do tej kwestii Sąd Rejonowy wskazał, że ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 roku w art. 84 ust. 1 i 2 wskazuje, że osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych jest obowiązana do zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się: świadczenia 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, świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, Sąd Rejonowy wskazał, że podstawowym zatem warunkiem uznania, że wypłacone świadczenia podlegają zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej, jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia, oraz, po drugie, świadomość osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty. Innymi słowy, jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono „należne”, a okoliczności wyłączające do niego prawo, a w konsekwencji wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły post factum, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 roku I UK 174/09).

Jak wskazano, M. P. (1) złożyła zaświadczenia stwierdzające jej niezdolność do pracy. Podkreślenia wymaga, iż warunkiem otrzymania zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy jest faktyczne niewykonywanie działalności zarobkowej. Zasiłek ma bowiem stanowić rekompensatę zarobku utraconego wskutek niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a nie dodatkową korzyść obok wynagrodzenia.

Jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego, wnioskodawczyni nie wykonywała czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą w kwestionowanym okresie od 31 października 2015 roku do 15 kwietnia 2016 roku. W dniu 10 października 2015 roku zawarła umowę zlecenia z M. P. (2), która przejęła obowiązki związane z prowadzeniem sklepu. M. P. (2) dokonywała transakcji z klientami oraz przygotowywała faktury za sprzedany towar, przedstawiała do Biura (...) stosowne dokumenty. Za wykonywaną pracę miała otrzymać

wynagrodzenie, obliczone na podstawie prowadzonej przez nią ewidencji czasu pracy, po zakończeniu trwania umowy zlecenia zawartej do 31 grudnia 2016 roku. A. B. sporządziła w październiku 2015 roku, na piśmie umowę zlecenia pomiędzy M. P. (1) a M. P. (2), prowadziła księgę rozchodów i przychodów, sporządzała dokumenty rozliczeniowe, sporządziła dokumenty PIT dla wnioskodawczyni. Należy zatem stwierdzić, że wnioskodawczyni w okresie niezdolności do pracy nie wykonywała żadnych czynności, które wchodziły w zakres jej dotychczasowych obowiązków związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej i miały na celu osiągnięcie dochodu.

Organ rentowy ustalił w postępowaniu wyjaśniającym, że wnioskodawczyni przebywając na zwolnieniu chorobowym podpisywała dokumenty finansowe w postaci deklaracji VAT-7. W ocenie Sądu były to czynności związane z prowadzeniem działalności gospodarczej lecz nie stanowiły w znaczeniu bezpośrednim świadczenia pracy zarobkowej przez wnioskodawczynię. Podejmowane przez M. P. (1) działania były niezbędne dla zapewnienia ciągłości działalności gospodarczej albowiem jako płatnik podatku VAT była zobowiązana do składania deklaracji dla podatku od towarów i usług oraz zaniechanie powyższego obowiązku wiązałoby się dla wnioskodawczyni z określonymi sankcjami karnoskarbowymi. Sąd Rejonowy wskazał, że w myśl wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2003 roku, (...), L. „Przy zastosowaniu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr.60 poz. 636 zez zm.) należy odróżnić „pracę zarobkową” wykonywaną jednoosobowo w ramach działalności gospodarczej, od formalnoprawnych czynności do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca”. Należy zatem stwierdzić, że wnioskodawczyni podjęła jedynie niezbędne czynności, jakich wymagało prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na prowadzeniu sklepu i do których była zobowiązana jako przedsiębiorca zatrudniający zleceniobiorcę.

W realiach niniejszej sprawy Sąd Rejonowy stwierdził, że wnioskodawczyni nie podejmowała żadnych czynności, które wskazywałyby na wykorzystywanie zwolnienie chorobowego niezgodnie z celem. Zachowania mieszczące się w przesłance określonej w art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa to takie, które stwarzają domniemanie rozbieżności pomiędzy stanem rzeczywistym a stanem prawnym. W związku z powyższym Sąd I instancji zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał M. P. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku i ustalił, iż M. P. (1) nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 23 778, 71 zł za okres od dnia 31 października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku.

Orzeczenie o kosztach Sąd Rejonowy uzasadnił art. 98 § 1 i 2 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 w zw. z § 15 ust.1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015, poz. 1800).

Apelację od opisanego wyroku złożył organ rentowy .

Pozwany zaskarżył wyrok w całości zarzucając mu naruszenie następujących przepisów prawa:

- art. 233 K.p.c. poprzez niezgodną z doświadczeniem życiowym ocenę zeznań M. P. (2) (córki) i M. P. (1) (matki), że córka ubezpieczonej zastępowała matkę w sklepie świadcząc pracę - jak to określił Sąd I instancji - „na dzwonek”, po godzinach pracy i w dni wolne, przez okres od dnia 31 października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku,
- art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 roku, poz. 159 ze zm.) poprzez jego błędne zastosowanie w sprawie polegające na uznaniu, że M. P. (1) w okresie od dnia 31 października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku nie wykonywała pracy zarobkowej w rozumieniu tego przepisu,
- art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016r. po z. 963 ze zm.) poprzez jego błędne zastosowanie w sprawie polegające na uznaniu, że M. P. (1) nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego z odsetkami w łącznej kwocie 23778,71 zł za okres od dnia 31

października 2015 roku do dnia 15 kwietnia 2016 roku pomimo tego, że pobrane świadczenie było świadczeniem nienależnym w rozumieniu tego przepisu.

W związku z powyższym pozwany wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań M. P. (1) od następujących decyzji ZUS:

z dnia 6 czerwca 2016 roku znak: (...)

z dnia 8 czerwca 2016 roku znak: (...)

z dnia 13 czerwca 2016 roku znak: (...)

z dnia 13 czerwca 2016 roku znak:(...)

ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Ponadto wnosił o zasądzenie od M. P. (1) na rzecz ZUS zwrotu kosztów procesu wg. norm przepisanych, z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik wnioskodawczyni wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego oraz zasądzenie na rzecz wnioskodawczyni kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

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

Apelacja organu rentowego jest bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu.

Rozważania należy rozpocząć od wskazania, że w ocenie Sądu Okręgowego Sąd pierwszej instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie w sprawie. Sąd orzekający podziela dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne i aprobuje argumentację prawną przedstawioną w motywach zaskarżonego wyroku. Nie zachodzi zatem potrzeba ich szczegółowego powtarzania (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997 roku, II UKN 61/97 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999 roku, I PKN 521/98). Zgodnie bowiem z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 maja 2007 roku w sprawie V CSK 37/07, surowsze wymagania odnośnie do oceny zgromadzonego materiału i czynienia ustaleń na potrzeby wydania orzeczenia ciąży na Sądzie odwoławczym wówczas, gdy odmiennie ustala on stan faktyczny w sprawie niż to uczynił Sąd pierwszej instancji. Inaczej jest natomiast wtedy, gdy orzeczenie wydane na skutek apelacji zmierza do jej oddalenia, a tym samym utrzymuje w mocy ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji. W takim bowiem przypadku, jakkolwiek wyrok Sądu odwoławczego powinien opierać się na jego własnych i samoistnych ustaleniach, za wystarczające można uznać stwierdzenie, że przyjmuje on ustalenia faktyczne i prawne Sądu pierwszej instancji jako własne.

Przechodząc do analizy zarzutu podniesionego przez stronę pozwaną a dotyczącego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., na wstępie należy wskazać na ustalone rygory zasady swobodnej oceny dowodów, zgodnie z którymi normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymogami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia. Na tej podstawie Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonując 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, II UKN 685/98; Kodeks Postępowania Cywilnego. Komentarz, T. Ereciński (red.), Lexis Nexis 2007, str. 552 i nast.). Biorąc pod uwagę powyższe wymogi w ocenie Sądu Okręgowego rozumowanie przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji spełnia te kryteria.

Podnosząc powołany zarzut skarżący nie może poprzestać tylko na abstrakcyjnym sformułowaniu tego zarzutu czy też ewentualnie na powtórzeniu swojego stanowiska prezentowanego w toku postępowania. Należy bowiem precyzyjnie wykazać błędy logicznego rozumowania, sprzeczność dokonanej oceny z doświadczeniem życiowym, nie dość wszechstronną analizę materiału dowodowego, bezzasadne pominięcie dowodów, na podstawie których

uprawnione byłoby wysnucie odmiennych wniosków, niż te, które legły u podstaw rozstrzygnięcia, w rozumowaniu zaprezentowanym przez Sąd I instancji (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 roku, II CKN 4/98, z dnia 10 kwietnia 2000 roku, V CKN 17/2000, 5 sierpnia 1999 roku, II UKN 76/99).

Ponadto jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, II CKN 817/00).

W ocenie Sądu Okręgowego strona skarżąca powyższym wymogom dotyczącym skutecznego zarzutu przekroczenia przez Sąd pierwszej instancji granic swobodnej oceny dowodów w związku z ograniczeniem jego uzasadnienia do odwołania się wyłącznie do okoliczności oceny materiału dowodowego w świetle korzystnym dla ubezpieczonej, z całą pewnością nie sprostала. Do tego stopnia, iż Sąd orzekający nie znalazł usprawiedliwionych podstaw do powtórzenia argumentów Sądu pierwszej instancji z zakresie zasadniczym dla podniesionego zarzutu, tj. oceny dowodów w tym zeznań świadka.

Wskazana ocena ma zdaniem Sądu orzekającego zasadnicze znaczenie dla możliwości merytorycznego odniesienia się do określonego zarzutu apelacji sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału w tym ustalenie, że w okresie niezdolności do pracy ubezpieczona nie prowadziła działalności gospodarczej w celu zarobkowym oraz, że wykorzystywała zwolnienie od pracy zgodnie z jego celem. Wskazane powyżej ograniczenie się przez pełnomocnika organu rentowego w ramach zarzutu naruszenia przepisu postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. do odwołania się wyłącznie do okoliczności oceny materiału dowodowego w świetle korzystnym dla ubezpieczonej, przy jednoczesnym braku jakiegokolwiek argumentacji mającej na celu wykazanie konkretnych uchybień Sądu pierwszej instancji w tym zakresie, czyni niemożliwym merytoryczne odniesienie się do zarzutu z pkt II apelacji, który w swej treści w istocie stanowi zarzut naruszenia prawa materialnego. Ma to o tyle istotne konsekwencje, że w sytuacji, gdy skarżący nie zarzuca naruszenia przepisów postępowania, co w rozpoznawanej sprawie w istocie miało miejsce mając na uwadze treść uzasadnienia apelacji, dla oceny trafności zarzutu naruszenia prawa materialnego miarodajny jest stan faktyczny przyjęty za podstawę rozstrzygnięcia. Ze wskazanych względów w rozpoznawanej sprawie w zakresie merytorycznego zainteresowania Sądu orzekającego pozostawała zatem jedynie aktywność Sądu pierwszej instancji co do konstrukcji podstawy prawnej zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Przechodząc do oceny podniesionego w apelacji zarzutu naruszenia prawa materialnego na marginesie należy wskazać, mając na uwadze dla potrzeb prawidłowego konstruowania zarzutów apelacji, konieczność odróżnienia sytuacji, gdy w sprawie wadliwie ustalono stan faktyczny i to dopiero pociągnęło za sobą błędny proces subsumcji, od sytuacji, w której prawidłowo ustalony stan faktyczny oceniono w świetle niewłaściwej normy prawnej. W pierwszym przypadku, który w ocenie pełnomocnika apelującego organu rentowego, mając na uwadze treść uzasadnienia apelacji, zachodzi, konieczne jest podniesienie zarzutów natury procesowej zmierzających do wykazania błędnego ustalenia przez sąd stanu faktycznego, a dopiero następnie zarzutów naruszenia prawa materialnego. W sytuacji bowiem, gdy skarżący nie zarzuca naruszenia przepisów postępowania w powyższym przypadku, dla oceny trafności zarzutu naruszenia prawa materialnego miarodajny jest stan faktyczny przyjęty za podstawę rozstrzygnięcia. Mając na uwadze wskazane postulaty prawidłowej konstrukcji zarzutów apelacyjnych zasadnym było w pierwszej kolejności sformułowanie w apelacji zarzutów dotyczących naruszenia prawa procesowego a następnie prawa materialnego, których konsekwencję stanowią.

Przechodząc do oceny zasadności zarzutu naruszenia art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U z dnia 2014 roku, poz. 159 ze zm.) w pierwszej kolejności zasadnym jest powołanie poglądu Sądu Najwyższego zgodnie z którym nie każdy przejaw aktywności stanowi wypełnienie przesłanki z powołanego art. 17 ust. 1, powodujące utratę prawa

do zasiłku chorobowego. Przejawem aktywności usprawiedliwiającej zachowanie prawa do zasiłku chorobowego jest zachowanie, które można w realiach indywidualnej sprawy uznać za incydentalne, sporadyczne i wymuszone okolicznościami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2006 roku, II UK 44/06). Mając wskazany pogląd na uwadze, który Sąd orzekający w pełni podziela, usprawiedliwiona jest teza o możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego tylko w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 2007 roku, II UK 223/06).

Przenosząc wyżej powołane poglądy na grunt prawidłowo ustalonego przez Sąd pierwszej instancji stanu faktycznego, należało uznać, że ocena zachowania się ubezpieczonej w okresie objętym sporem co do prawa do zasiłku chorobowego dokonana w zaskarżonym rozstrzygnięciu przez ten Sąd, jako nie uzasadniającego pozbawienie ubezpieczonej prawa do zasiłku na podstawie art. 17 ust. 1, jest prawidłowa. Jak bowiem ustalił Sąd Rejonowy ubezpieczona w spornym okresie nie wykonywała pracy zarobkowej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Mając na uwadze wyżej wskazane poglądy Sądu Najwyższego Sąd pierwszej instancji zasadnie nie uznał za prowadzenie działalności zarobkowej w rozumieniu art. 17 ust. 1 aktywności ubezpieczonej, polegającej na podpisaniu przez nią dokumentów finansowych w postaci deklaracji VAT -7. Jak bowiem prawidłowo ustalił Sąd pierwszej instancji to zleceniobiorca M. P. (2) za ubezpieczoną M. P. (1) miała wykonywać i wykonywała czynności w ramach prowadzonej przez nią działalności gospodarczej poprzez obsługę klientów, przygotowanie dokumentów i kontakt z Biurem (...).

Nie bez znaczenie dla oceny zachowania się ubezpieczonej w związku z zawarciem umowy zlecenia w kontekście ziszczenia się przesłanki utraty prawa do zasiłku chorobowego zdaniem Sądu orzekającego pozostają okoliczności ustalone przez Sąd pierwszej instancji a mianowicie, że ubezpieczona nie sporządzała osobiście umowy zlecenia, dokumenty i zgłoszenie zleceniobiorcy przygotowane zostało przez pracownika Biura (...). Jak bowiem wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 stycznia 2002 roku, sygn. II UKN 710/00, podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę nie może być traktowane jako prowadzenie działalności gospodarczej, w sytuacji gdy nadto ubezpieczona nie zajmowała się konkretnymi działaniami wprost wynikającymi z rodzaju prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, co w rozpoznawanej sprawie Sąd pierwszej instancji ustalił.

Z tych względów bez znaczenie dla oceny prawa ubezpieczonej do zasiłku chorobowego za sporny okres pozostawała okoliczność osiągania przez wnioskodawczynię z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności dochodów oraz niezlikwidowania bądź nie zawieszenia tej działalności. Nie stanowi bowiem pracy zarobkowej, skutkującej utratą prawa do zasiłku chorobowego, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy.

Tym samym apelacja jest bezzasadna a zaskarżony wyrok prawidłowy.

Sąd Okręgowy zauważa, iż trudno odnieść się szczegółowo do zarzutów apelacji zawartych w jej uzasadnieniu. Organ rentowy wskazuje, iż w świetle doświadczenia życiowego trudno dać wiarę zeznaniom M. P. (2) (córki) i M. P. (1) (matki), że córka ubezpieczonej zastępowała matkę w sklepie, skoro M. P. (1) była w okresie niezdolności do pracy matki zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy na dwóch etatach w różnych zakładach pracy. Dalsze wywody, podobnie jak przytoczone, wskazują na pomylenie przez organ rentowy ról w ustalonym stanie faktycznym i trudno się do nich odnieść, poza oczywistym zanegowaniem przyjętych twierdzeń.

Organ rentowy poprzez swojego pełnomocnika nie brał czynnego udziału w postępowaniu, nie składał wniosków dowodowych, nie stawiał się na termin rozprawy a analiza stanu sprawy doprowadziła pozwanego do błędnych wniosków, iż to córka zastępowała matkę w sklepie, będąc jednocześnie zatrudniona na dwóch różnych etatach.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Okręgowy uznał, iż zarzuty apelacji nie są zasadne, a jej wniosek nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd orzekający nie stwierdził ponadto uchybień skutkujących nieważnością postępowania, do których uwzględnienia jest zobligowany z urzędu na podstawie art. 378 § 1 k.p.c.

Z tych względów i na podstawie powołanych przepisów oraz art. 385 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

Orzeczenie o kosztach uzasadnia treść przepisu art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 1667) w brzmieniu obowiązującym na dzień wydania wyroku przez Sąd I instancji, uwzględniając niezbędny nakład pracy pełnomocnika wnioskodawcy.

Maria Tereszczuk Danuta Dadej-Więsyk Zofia Kubalska