

**Sygn. akt VU 49/19**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

21 stycznia 2020 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sonia Lasota-Zawisza

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : Tomasz Kałuża-Herok

po rozpoznaniu 21 stycznia 2020 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 19 grudnia 2018 roku

sygn. (...)

zmienionej decyzją z 19 lutego 2019 roku

sygn.(...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej A. P. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz zwalnia ubezpieczoną z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 3.561,73 zł (trzy tysiące pięćset sześćdziesiąt jeden złotych siedemdziesiąt trzy grosze).

Sygn. akt V U 49/19

## UZASADNIENIE

Decyzją z 19 grudnia 2018 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych w R. odmówił ubezpieczonej A. P. prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 6 lutego 2018 roku do 12 lutego 2018 roku, od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5 105,89 zł. W uzasadnieniu organ wskazał, iż 7 lutego 2018 roku, 30 maja 2018 roku, 4 czerwca 2018 roku oraz 14 września 2018 roku ubezpieczona logowała się do systemu poprzez Platformę (...) dokonując

czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą naruszając tym samym art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

vide: akta organu rentowego

W odwołaniu ubezpieczona wniosła o uchylenie ww. decyzji i ustalenie prawa do zasiłku chorobowego w spornych okresach. Ubezpieczona podniosła, iż w okresach orzeczonych niezdolności logowała się poprzez Platformę PUE jedynie w celach prywatnych. Ubezpieczona dodała, że rutynowo po otrzymaniu zwolnień chorobowych kontroluje ich prawidłowość poprzez Platformę PUE, a następnie je drukuje i na tej podstawie może przygotować Z-3B celem złożenia wniosku o wypłatę świadczenia za okres niezdolności. Ubezpieczona zaznaczyła, że żadne dokumenty ani wnioski dotyczące innych przedsiębiorców w przedmiotowych okresach nie zostały przez Platformę PUE złożone.

vide: k.3-4

Decyzją z 19 lutego 2019 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. zmienił decyzję z 19 grudnia 2018 roku w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 6 lutego 2018 roku do 12 lutego 2018 roku oraz odmówił ubezpieczonej praw do wypłaty do zasiłku chorobowego za okres od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a także zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 3 561,73 zł. W uzasadnieniu ZUS wskazał, iż 7 lutego 2018 roku ubezpieczona logowała się do systemu poprzez Platformę PUE w celu pobrania potwierdzenia zarejestrowania niezdolności do pracy. Jednakże w spornych okresach ubezpieczona dokonała także czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą tj. 30 maja 2018 roku dla płatnika (...)SP.Z P.P. – upoważnienie do profilu z 9 marca 2018 roku, 4 czerwca 2018 roku m.in. dla (...) – upoważnienie do profilu z 18 maja 2018 roku oraz dla M. S. (1) – upoważnienie do profilu z 20 grudnia 2017 roku, poza tym wymieniono 30 innych przedsiębiorców. 14 września 2018 roku m.in. dla płatnika (...) upoważnienie do profilu z 19 stycznia 2018 roku, poza tym wymieniono 37 innych przedsiębiorców. Zdaniem organu powyższe działania wskazują na to, że ubezpieczona świadczyła pracę, a tym samym naruszyła art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

vide: akta organu rentowego i k. 15

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania od decyzji z 19 grudnia 2018 roku zmienionej decyzją z 19 lutego 2019 roku oraz podtrzymał twierdzenia wyrażone w ostatnio wydanej decyzji.

vide k.5-6

Na rozprawie 6 sierpnia 2019 roku ubezpieczona oświadczyła, iż podtrzymuje odwołanie od decyzji z 19 grudnia 2018 roku zmienionej decyzją z 19 lutego 2019 roku.

vide: k.21

### **Sąd ustalił co następuje:**

Ubezpieczona A. P. prowadzi biuro rachunkowe i z tego tytułu podlega ubezpieczeniu społecznemu. Ubezpieczona była niezdolna do pracy m.in. w okresie od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku i z tego tytułu pobierała zasiłek chorobowy wypłacany przez ZUS.

Ubezpieczona w ramach prowadzonej działalności zatrudniała dwóch pracowników na podstawie umów o pracę. Jeden z nich był długoletnim pracownikiem i ubezpieczona rozważała danie mu uprawnień do podpisu kwalifikowanego, jednakże w tamtym czasie osoba ta przebywała na zwolnieniu lekarskim, a następnie na urlopie macierzyńskim. Uprawnienia do złożenia podpisu kwalifikowanego miała jedynie ubezpieczona. Dzięki możliwości złożenia podpisu, ubezpieczona miała możliwość sprawowania nadzoru nad sporządzanymi dokumentami. Dodatkowo koszt wyrobienia podpisu kwalifikowanego wynosił około 800 zł. W spornym okresie wszelkie dokumenty

były sporządzane przez pracownika ubezpieczonej, a ubezpieczona będąc w domu jedynie logowała się do programu i składała podpis, co trwało około 3 minuty. W spornych okresach ubezpieczona nie złożyła żadnych dokumentów przez Platformę PUE.

28 maja 2018 roku ubezpieczona poprzez program PŁATNIK podpisała dokumenty rozliczeniowe DRA za maj 2018 roku dla D. R., T. S. oraz (...) S. K.. W przypadku przedsiębiorców, którzy nie zatrudniają pracowników (R. D. i T. S.), dokumenty rozliczeniowe należy składać do 10-go dnia następnego miesiąca. Z kolei jeżeli przedsiębiorca zatrudnia pracowników (...) S. K.) to dokumenty rozliczeniowe trzeba złożyć do 15 – go dnia następnego miesiąca. W przypadku nie złożenia deklaracji DRA w terminie, klienci utraciliby prawa do świadczeń z ZUS.

4 czerwca 2018 roku ubezpieczona poprzez program PŁATNIK podpisała dokumenty rozliczeniowe DRA za maj 2018 roku dla FHU (...) ARTYKUŁY DEKORACYJNE.

Ubezpieczona składając powyższe deklaracje nie wiedziała jak długo będzie na zwolnieniu lekarskim. Deklaracje składa wcześniej, gdyż później serwery się zapychają, poza tym jeżeli są jakieś błędy to program to pokazuje, ale dopiero w momencie wysłania do ZUS.

4 czerwca 2018 roku ubezpieczona poprzez program PŁATNIK podpisała deklarację ZWUA dla płatnika (...) J. A. oraz ZUA z ubezpieczeniem chorobowym dla płatnika (...) J. A., a także ZWUA dla płatnika M. S. (2) oraz ZUA dla płatnika M. S. (2). Ubezpieczona nie chciała czekać do ostatniego dnia ze złożeniem deklaracji, gdyż obawiała się późniejszych problemów technicznych z zalogowaniem się do systemu. Nadto pracownik ubezpieczonej, przygotował dokumenty 4 czerwca 2018 roku, gdyż od 5 do 7 czerwca 2018 roku przebywał na urlopie. Gdyby ubezpieczona złożyła deklarację po terminie to zgodnie z umową płatnikom przysługiwałyby przeciwko niej roszczenia.

14 września 2018 roku ubezpieczona poprzez program PŁATNIK podpisała deklarację ZUA dla płatnika K. S.. W trakcie zwolnienie lekarskiego, pracownica ubezpieczonej powiadomiła ją, że dostała informację od klienta B. S., że ten od 1 września przyjął młodocianego pracownika. Termin na zgłoszenie młodocianego pracownika wynosi 7 dni. W przypadku nie złożenia stosownej deklaracji w terminie, młodociany pozostałby bez żadnego ubezpieczenia.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej k. 21v.-22 i k. 68, pismo ubezpieczonej z 7.08.2019r. wraz z zał. deklaracji ZWUA i ZUA k. 24-29v., pismo ZUS z 7.11.2019r. k. 36-37, pismo ubezpieczonej z 18.11.2019r. z zał. ZUS DRA k.41-44, pismo ZUS z 12.12.2019r. wraz zał. k.47-60v.

Ubezpieczona nie została pouczona przez ZUS o braku prawa do świadczeń wypłaconych mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawo do świadczenia albo wstrzymania ich wypłat.

Dowód: pismo ZUS z 13.05.2019r. k. 15

Decyzją z 19 grudnia 2018 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych w R. odmówił ubezpieczonej prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 6 lutego 2018 roku do 12 lutego 2018 roku, od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5 105,89 zł.

Dowód: akta organu rentowego: decyzja z 19.12.2018r. wraz z protokołem

Decyzją z 19 lutego 2019 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. zmienił decyzję z 19 grudnia 2018 roku w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 6 lutego 2018 roku do 12 lutego 2018 roku oraz odmówił ubezpieczonej praw do wypłaty do zasiłku chorobowego za okres od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a także zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 3 561,73 zł.

Dowód: akta organu rentowego: decyzja z 6.08.2019r.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci w/w dokumentów, których prawdziwości strony nie kwestionowały, a także w oparciu o przesłuchanie ubezpieczonej, które wraz z pozostałymi dowodami tworzyły spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Jak stanowi przepis art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 j.t. ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Na mocy art. 17 ust. 1 tej ustawy 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.

Zgodnie z utrwaloną linią orzeczniczą, którą podziela Sąd rozpoznający niniejszą sprawę, pracą w rozumieniu przepisu art. 17 ust. 1 ustawy 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 (postanowienie Sądu Najwyższego z 6.06.2012 r., I UK 70/12). Jednakże nie każda nawet aktywność zawodowa, powoduje utratę prawa do świadczeń należnych na wypadek niezdolności do pracy. Jeżeli aktywność taka ogranicza się do wykonywania sporadycznych czynności nie przesądza to o prowadzeniu działalności zarobkowej w rozumieniu powołanego wyżej przepisu (wyrok Sądu Najwyższego z 4.04.2012 r., II UK 186/11). Przesłanką do utraty prawa do zasiłku jest wykonywanie pracy w okresie niezdolności do pracy, nadto praca ubezpieczonego nie może mieć jedynie charakteru incydentalnego i być wymuszona okolicznościami (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 3.03. 2010 r., III UK 71/09). Z kolei działalność incydentalna może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku, o ile jest w sytuacji ubezpieczonego konieczna np. ze względu na potrzebę "zachowania" przez niego działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego 5.06.2008 r., III UK 11/08 oraz z 4.04.2012 r., II UK 186/11).

Sąd rozpoznający niniejszą sprawę w pełni podziela również orzecznictwo Sądu Najwyższego zgodnie z którym nie można bezwzględnie wymagać od ubezpieczonych, aby ze względu na nieprzewidywalną (z reguły) niezdolność do pracy, całkowicie zaprzestawali wszelkich czynności, przede wszystkim dlatego, że to właśnie oni osobiście prowadzą swoją działalność, co wedle orzecznictwa ma przemawiać za możliwością wykonywania sporadycznie czynności o charakterze formalnoprawnym i niezbędnych, tak aby ubezpieczony niezdolny do pracy nie musiał likwidować działalności, zwłaszcza gdy chodzi o czynności, których nikt inny nie może wykonać. W takiej argumentacji dopuszcza się zatem swoisty "stan wyższej konieczności", którego ustawa w istocie nie reguluje (wyrok Sądu Najwyższego z 15.03.2018r. I UK 42/17). Nie stanowi więc takiej pracy zarobkowej, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą i wyłącznie w zakresie jej obowiązków leży nadzór nad działalnością firmy (wyrok Sądu Najwyższego z 4.04.2012r., II UK 186/11).

Jak wykazało przeprowadzone postępowanie dowodowe, w związku z prowadzoną działalnością w spornych okresach ubezpieczona poprzez program PŁATNIK podpisała kilkakrotnie podpisem kwalifikowanym, przebywając w swoim domu, dokumenty rozliczeniowe DRA oraz deklaracje ZWUA i ZUA, które wcześniej zostały przygotowane przez jej pracownika. Ubezpieczona nie mogła odmówić złożenia podpisów pod ww. dokumentami, gdyż naraziłaby swoich klientów na utratę świadczeń z ZUS albo na brak objęcia ubezpieczeniem. Ubezpieczona była jedyną osobą, która miała uprawnienia do złożenia kwalifikowanego podpisu. Czynności te zajęły jej kilka minut. Norma wyrażona w

art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, ma zapobiegać wykorzystywaniu zwolnień od pracy na rzeczywiste jej wykonywanie. Natomiast nie oznacza to, że norma ta jest oderwana od realiów życiowych, w których pracownik niezdolny do pracy, wykonuje jedynie formalne czynności by zapewnić ciągłość relacji z klientami. Zdaniem Sądu, biorąc pod uwagę zasady logicznego rozumowania, krótka, parominutowa czynność, z pewnością nie mogła zaszkodzić ubezpieczonej. Trudno przyjąć, aby osoba przebywająca na zwolnieniu lekarskim nie mogła w domu korzystać z komputera. W dzisiejszych czasach oczywistym jest, że osoby przebywające w domu na zwolnieniach lekarskich mogą oglądać telewizję, korzystać z komputera czy smartfona. Zatem, czynności podejmowane przez ubezpieczoną stanowiły aktywność zawodową, która była ograniczona do spraw niezbędnych, służących utrzymaniu bieżącej działalności przedsiębiorstwa i niewykraczających poza jej normalny zakres, miała charakter incydentalny i była wymuszona okolicznościami.

Jak stanowi przepis art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.) osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

Na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Tutejszy Sąd podziela stanowisko Sądu Apelacyjnego w Katowicach zgodnie z którym w prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane", to nie tylko "świadczenie nienależne" (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także "nienależnie pobrane", a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania). To jest właśnie podstawa rozróżnienia "świadczenia nienależnego" od "świadczenia nienależnie pobranego" (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 25.04.2019r. III AUa 2390/18).

Z kolei zgodnie przytoczonym przez ZUS wyrokiem Sądu Najwyższego z 26 lipca 2017 r., sąd powinien bowiem rozważyć, czy mimo nieziszczenia się określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przesłanki zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, zasiłek chorobowy został wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Przesłanką do zobowiązania ubezpieczonego do zwrotu świadczenia jest więc zła wola ubezpieczonego (wyrok Sądu Najwyższego z 26.07.2017r. I UK 287/16).

Podkreślić należy, iż ubezpieczona nie została pouczona przez ZUS o braku prawa do świadczeń wypłaconych mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawo do świadczenia albo wstrzymania ich wypłat.

Ubezpieczonej nie można przypisać złej woli czy świadomego wprowadzenia w błąd. Ubezpieczona nie oświadczyła nieprawdy ani nie przemilczała żadnej okoliczności. Ubezpieczona nie miała świadomości (złej wiary) że nie ma prawa do świadczenia. Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża więc tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Brak podstaw by sądzić, że ubezpieczona wiedziała, że wykonanie jedynie formalnych czynności pozbawi ją prawa do zasiłku za okres zwolnienia. Działanie podjęte przez ubezpieczoną nie były świadczeniem pracy, a czynnościami krótkotrwałymi i incydentalnymi. Brak zatem podstaw, aby uznać wypłacone świadczenie za nienależne z winy ubezpieczonej. Wnioskując, organ nie wykazał złej woli ubezpieczonej, nawet gdyby więc ubezpieczona utraciła prawo do zasiłku, brak byłoby podstaw do żądania jego zwrotu.

Na marginesie Sąd wskazuje na brak należytej staranności po stronie organu rentowego, polegający na tym, iż ustalenia dokonane przez ZUS będące podstawą do wydania zaskarżonej decyzji, były na etapie procesu przez organ modyfikowane. Mianowicie, organ w uzasadnieniu do wydanej decyzji podważał zachowanie podjęte przez

ubezpieczoną 30 maja 2018 roku, a już w trakcie procesu nie zarzucał ubezpieczonej, by w tym dniu podejmowała czynności. Z kolei dopiero na etapie postępowania przed Sądem, organ zarzucił ubezpieczonej świadczenie pracy 28 maja 2018 roku, nie odnosząc się do wcześniejszego zarzutu odnośnie 30 maja 2018r. i nie wykazując podejmowania czynności tego dnia. Dodatkowo Sąd zwraca uwagę, iż ZUS w pierwszej decyzji powoływał się na świadczenie pracy przez ubezpieczoną z powodu logowania się do systemu poprzez Platformę PUE i dokonywanie czynności związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą. W drugiej decyzji wymienił 71 przedsiębiorców wskazując że ubezpieczona wykonywała czynności wobec nich w spornych okresach. Natomiast w trakcie procesu, organ wskazywał, iż niepożądane czynności były wykonywane przez ubezpieczoną poprzez program Płatnik. Tego typu działania wskazują na niekonsekwencję organu rentowego i znacznie utrudniają ubezpieczonej możliwość odniesienia się do zarzutów i podjęcie skutecznej obrony.

Mając na uwadze powyższe Sąd, działając na podstawie przytoczonych przepisów i art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej A. P. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 28 maja 2018 roku do 4 czerwca 2018 roku oraz od 14 września 2018 roku do 21 września 2018 roku z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz zwolnił ubezpieczoną z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku.