

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 sierpnia 2020 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:

Przewodniczący: Sędzia Anna Garncarz

Protokolant: Dominika Gorząd

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 lipca 2020 r. we Wrocławiu

odwołania M. M. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 12.06.2019 r nr (...) - (...)

w sprawie M. M. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy i zasiłek opiekuńczy

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 02-09-2015 do 08-09-2015, od 01-03-2017 do 22-03-2017, od 06-05-2017 do 26-05-2017, od 30-10-2017 do 14-11-2017, od 13-12-2017 do 31-12-2017 oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od 30-09-2017 do 06-10-2017 od 09-10-2017 do 17-10-2017 oraz zwalnia wnioskodawczynię z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego na fundusz chorobowy za w/w okresy w kwocie 22.106,68 zł wraz z odsetkami

II. dalej idące odwołanie oddala,

III. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania,

IV. orzeka, że nieuiszczone koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni M. M. (1) wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 12 czerwca 2019 r. odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego i wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okresy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r., od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r.

Uzasadniając swoje odwołanie wnioskodawczynie podniosła, iż posiada dwójkę dzieci, są młodą rodziną. Ubezpieczona podjęła się prowadzenia działalności gospodarczej, aby zasilić budżet domowy, ponieważ zaciągnęły kredyt na zakup mieszkania i wydatki przekroczyły uzyskiwane dochody. Wnioskodawczynie podkreśliła, że nie miała absolutnie świadomości jakichkolwiek uchybień w rzetelnie prowadzonej księgowości. Jej aktywność związana była wyłącznie z podtrzymaniem działalności, która była konieczna dla utrzymania rodziny bez zaciągania kolejnych zobowiązań. Dlatego wnioskodawczynie przedkładała wszelkie faktury, nie prowadziła żadnych czynności zmierzających do uzyskania dochodu w okresach pobierania przez nią zasiłków.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu swojego stanowiska organ rentowy wskazał, że w dniach orzeczonej niezdolności do pracy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r., od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. oraz w okresie sprawowanej opieki od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. wnioskodawczynie wykonywała czynności związane z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą. W dniu 3 września 2015 r. wnioskodawczynie dokonała zakupu sprzętu elektronicznego G. (...) w firmie (...) S.A. Dnia 13 marca 2017 r. ubezpieczona dokonała zakupu oleju silnikowego i filtra oleju oraz koszty wymiany rozliczyła w księdze podatkowej firmy. W dniu 17 marca 2017 r. wnioskodawczynie zakupiła podnośnik punktowy żaba (...) 2,25T. W dniu 20 maja 2017 r. wnioskodawczynie zakupiła świece zapłonowe. Dalej, w dniach 30 września 2017 r., 10 października 2017 r., 13 października 2017 r., 15 października 2017 r. oraz 28 października 2017 r. ubezpieczona dokonała zakupu paliwa na stacji (...) i rozliczyła w księdze przychodów i rozchodów firmy. Ponadto, w dniu 29 grudnia 2017 r. ubezpieczona zleciła wykonanie przeglądu rejestracyjnego pojazdu w (...) w Ż.. W okresie niezdolności do pracy od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. wnioskodawczynie dokonała zakupu ulotek od firmy (...). Wobec powyższego ubezpieczonej nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego w spornych okresach i tym samym świadczenia za te okresy zostały pobrane nienależnie i podlegały zwrotowi.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

Wnioskodawczynie M. M. (1) urodziła się w dniu (...)

Dowód: - okoliczności bezsporne.

Wnioskodawczynie prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą, w ramach której zajmowała się sprzedażą odzieży w butik L. B.-B. w K.. Miała kasę fiskalną, były dwie faktury dotyczące przeglądu kasy fiskalnej. Wnioskodawczynie miała obsługę serwisową w firmie, w której kupiła kasę fiskalną. Wnioskodawczynie umawiała się na przegląd kasy u niej w domu.

Dowód: - zeznania świadka P. R., k. 21.

Wnioskodawczynie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca działalność gospodarczą od dnia 1 lipca 2013 r. do dnia 29 października 2013 r., od dnia 29 października 2014 r. do dnia 24 stycznia 2016 r. oraz do dnia 23 stycznia 2017 r. do nadal.

Dowód: - pismo z dn. 08.01.2019 r. w aktach organu rentowego.

Obsługą księgową wnioskodawczynie zajmowało się biuro rachunkowe prowadzone przez P. R.. Faktury były składane co miesiąc. W 2018 r. wnioskodawczynie nie zatrudniała nikogo, bardzo incydentalnie w prowadzeniu działalności pomagał jej mąż. Wykonywał takie czynności, aby podtrzymać jej działalność. Nie miał on wpisanego pełnomocnictwa w (...).

Dowód: - zeznania świadka P. R., k. 21,

- zeznania świadka M. M. (2), k. 21.

Po urodzeniu drugiego dziecka stan zdrowia wnioskodawczynie i dzieci były bardzo złe.

Dowód: - wyjaśnienia wnioskodawczynie, k. 80.

Wnioskodawczynie posiadała samochód, ale to nie był samochód tylko do celów służbowych. Wnioskodawczynie wliczała paliwo do kosztów, nawet kiedy nie prowadziła działalności gospodarczej.

W związku z problemami zdrowotnymi wnioskodawczynie zlikwidowała punkt i faktycznie nie wykonywała działalności. Nie została ona jednak zawieszona, nie pojawił się żaden wniosek dotyczący zawieszenia działalności.

Dowód: - zeznania świadka P. R., k. 21.

Podczas przebywania na zwolnieniu lekarskim wnioskodawczynie nie prowadziła działalności gospodarczej. Incydentalnie wówczas pomagał jej mąż w podstawowych czynnościach dotyczących działalności gospodarczej.

Dowód: - zeznania świadka M. M. (2), k. 22.

W czasie zwolnienia lekarskiego wnioskodawczynie kupiła telefon komórkowy, tj. przedłużyła okres swojego abonamentu. Sprzedawcą była firma (...). Fakturę w dniu 3 września 2015 r. wystawił (...). Zakup został dokonany tego samego dnia.

Dowód: - zeznania świadka P. R., k. 21,

- pismo z dn. 18.03.2019 r. w aktach organu rentowego,

- faktura w aktach organu rentowego.

W dniu 13 marca 2017 r. została wystawiona faktura (...) usługę za zakup oleju silnikowego, filtr oleju oraz za wymianę oleju i filtra. Sprzedawcą był PHU (...). Zakup został dokonany tego samego dnia.

W dniu 17 marca 2017 r. została wystawiona faktura zakupowa na podnośnik punktowy – żaba (...) 2,25T. Sprzedawcą był (...) S.A. Zakup został dokonany tego samego dnia.

W dniu 18 marca 2017 r. odbył się przegląd okresowy kasy fiskalnej wymagany przez Urząd Skarbowy.

W dniu 20 maja 2017 r. została wystawiona faktura zakupowa na świece zapłonowe. Zakup został dokonany tego samego dnia. Sprzedawcą był D. P. G..

W dniach 30 września 2017 r., 10 października 2017 r., 13 października 2017 r., 15 października 2017 r., 28 i 30 października 2017 r. dokonano zakupu paliwa. Sprzedawcą był PKN (...).

Dowód: - pismo z dn. 18.03.2019 r. w aktach organu rentowego,

- faktura VAT nr (...) z dn. 17.03.2017 r. w aktach organu rentowego,

- faktura VAT FA (...) w aktach organu rentowego,

- faktura nr (...) (...) w aktach organu rentowego,

- faktura nr (...) (...) w aktach organu rentowego,

- faktura nr (...) (...) w aktach organu rentowego,
- faktura nr (...) (...) w aktach organu rentowego,
- faktura nr (...) (...) w aktach organu rentowego,
- faktura nr (...) (...) w aktach organu rentowego,
- pismo z dn. 18.03.2019 r. w aktach organu rentowego,
- faktura VAT nr (...) w aktach organu rentowego,
- zeznania świadka P. R., k. 21.

Faktury na paliwo były wystawiane na dojazdy do ośrodków rehabilitacji.

Dowód: - wyjaśnienia wnioskodawczynie, k. 80.

Od dnia 1 października 2017 r. do dnia 31 października 2017 r. wnioskodawczynie uczęszczała na zabiegi rehabilitacyjne w Instytucie (...). Skarżyła się na ból w odcinku lędźwiowym i krzyżowym kręgosłupa z promieniowaniem bólu do kończyn dolnych, w szczególności do lewego biodra, co wskazywało na objawy związane z rwą kulszową. Całość była najprawdopodobniej spowodowana stanami przeciążeniowymi wynikającymi z dopiero co zakończonej drugiej ciąży pacjentki. W stanie klinicznym, w jakim ubezpieczona znajdowała się podczas terapii była niedysponowana do wykonywania jakiegokolwiek pracy intelektualnej i fizycznej.

Dowód: - zaświadczenie o uczęszczaniu na zabiegi fizjoterapeutyczne, k. 28.

W dniu 15 stycznia 2018 r. wystawiono fakturę za usługę przeglądu rejestracyjnego. Sprzedawcą było A. W. M.. Usługę wykonano w dniu 29 grudnia 2017 r.

W (...) małżonek wnioskodawczynie dokonywał przeglądu samochodu osobowego. Samochód musiał być utrzymany w dobrym stanie technicznym. Koszty były uzgadniane z księgowym, który obsługiwał działalność wnioskodawczynie.

Dowód: - pismo z dn. 18.03.2019 r. w aktach organu rentowego,

- faktura nr Z (...) w aktach organu rentowego,
- zeznania świadka P. R., k. 21,
- zeznania świadka M. M. (2), k. 21 – 22.

Wszystkie decyzje wnioskodawczynie były konsultowane z księgowym. Mówił on, że faktury służą podtrzymaniu jej działalności gospodarczej.

Dowód: - wyjaśnienia wnioskodawczynie, k. 80.

Wnioskodawczynie wynajmowała od R. S. właściciela firmy (...) lokal użytkowy przy ul. (...) II 29A w S.. Umowa obowiązywała od dnia 1 marca 2018 r. na okres 12 miesięcy. Wówczas wnioskodawczynie nie była chora tylko przebywała z dzieckiem na opiece. W marcu nie świadczyła usług, lokal nie był otwarty.

Następnie umowa najmu została przedłużona aneksem o kolejne 12 miesięcy do dnia 1 marca 2020 r. Czynsz za wszystkie miesiące opłacała ubezpieczona zgodnie z umową.

Dowód: - pismo z dn. 24.02.2020 r., k. 63,

- umowa najmu lokalu użytkowego z dn. 01.03.2018 r., k. 64 – 65,
- aneks nr (...) do umowy z dn. 01.03.2018 r., k. 66,
- wyjaśnienia wnioskodawczyni, k. 80,
- faktura VAT nr (...) w aktach organu rentowego.

Od dnia 2 marca 2018 r. do dnia 20 marca 2018 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy.

Dowód: - wydruk z systemu ZUS, k. 36.

Wnioskodawczyni zakupiła 5000 sztuk ulotek w M. T. Winiarski poprzez portal Allegro. Sprzedawca wystawił fakturę dopiero po wydrukowaniu ulotek. Faktyczny zakup został dokonany wcześniej. Proces zamówienia został zapoczątkowany w dniu 14 marca 2018 r. Wnioskodawczyni przebywała wówczas w szpitalu, próbowała robić cokolwiek, aby rozkręcić interes, przeglądała strony internetowe. Płatność została dokonana w dniu 23 marca 2018 r. Ulotki promowały sklep wnioskodawczyni. Faktura została wystawiona na dzień 27 marca 2018 r., tę datę wskazano w niej również jako datę zakończenia usługi.

Dowód: - zeznania świadka P. R., k. 21,

- zeznania świadka M. M. (2), k. 22,
- wydruk z portalu Allegro, k. 59,
- wydruk korespondencji, k. 60,
- wyjaśnienia wnioskodawczyni, k. 80,
- faktura VAT nr (...) w aktach organu rentowego.

W dniu 26 marca 2018 r. dokonano przeglądu okresowego kasy fiskalnej oraz zakupu akumulatora. Faktura została wystawiona tego samego dnia.

Dowód: - pismo z dn. 18.03.2019 r. w aktach organu rentowego.

Ubezpieczonej wypłacono zasiłki z ubezpieczenia społecznego.

Dowód: - zaświadczenie z dn. 11.12.2019 r., k. 37.

Decyzją z dnia 12 czerwca 2019 r., znak (...) - (...), organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okresy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r., od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. Ponadto, w związku z pobraniem nienależnego zasiłku chorobowego i opiekuńczego za powyższe okresy ZUS zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego na fundusz chorobowy w kwocie 22.536,98 zł wraz z odsetkami liczonymi od dnia doręczenia decyzji do dnia uregulowania należności. W uzasadnieniu wskazano, że w dniach orzeczonej niezdolności w ww. okresach wnioskodawczyni wykonywała czynności związane z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą. Wobec tego, za powyższe okresy sporne wnioskodawczyni nie przysługiwał zasiłek chorobowy oraz zasiłek opiekuńczy. Tym samym świadczenia za wymienione okresy zostały pobrane nienależnie i podlegały zwrotowi.

Dowód: - decyzja ZUS z dn. 12.06.2019 r. w aktach organu rentowego.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje.

Odwołanie jako w przeważającej mierze zasadne podlegało uwzględnieniu.

W niniejszej sprawie wnioskodawczyni M. M. (1) wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 12 czerwca 2019 r. odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego i wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okresy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r., od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. Organ rentowy natomiast wnosił o oddalenie odwołania w całości.

W pierwszej kolejności Sąd pragnie wskazać, iż zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 r. poz. 870 ze zm.; dalej jako ustawa zasiłkowa), świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznych z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1673; dalej jako ustawa wypadkowa) świadczenia pieniężne z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej obejmują zasiłek chorobowy. Należy jest on ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową.

Przy ustalaniu prawa do świadczeń wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3, podstawy wymiaru i ich wysokości, a także przy ich wypłacie, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy (art. 7 ustawy wypadkowej).

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego, czy ubezpieczona winna zostać pozbawiona prawa do zasiłku chorobowego i opiekuńczego za wskazane wyżej okresy orzeczonej niezdolności do pracy w oparciu o art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

W myśl cytowanego przepisu 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. Przepis ten niewątpliwie spełnia funkcję represyjną, albowiem ma on na celu ograniczenie wypłacania świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz zabezpieczenie prawidłowości przebiegu leczenia koniecznego dla odzyskania przez pracownika zdolności do pracy. Nadto przepis ten zawiera dwie odrębne i samodzielne przesłanki – spełnienie jednej z nich jest wystarczające do pozbawienia prawa do zasiłku chorobowego.

Ustawodawca nie zdefiniował wyrażenia „działalność zarobkowa”, nie jest możliwe ustalenie treści normatywnej tego wyrażenia również na gruncie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W doktrynie wskazuje się, że wyrażenie to powinno być rozumiane szeroko, co oznacza „że w sensie rodzajowym wchodzi tu w grę każda praca (działalność) zarobkowa mogąca stanowić źródło dochodów” (H. Pławucka, Glosa do uchwały SN z 30 sierpnia 2001 r., III ZP 11/01, LexPolonica nr 352271, OSP 2002, nr 12, s. 599, za: Darmorost, Elżbieta. Art. 13. W: Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz. Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, 2012).

Zgodnie zaś z art. 35 cytowanej ustawy do zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 art. 12 i 17.

Sąd Najwyższy na tle aktualnego stanu prawnego ukształtowanego ustawą zasiłkową wielokrotnie wypowiedział się na temat tego, w jakich okolicznościach ubezpieczony zostaje z mocy prawa pozbawiony prawa do świadczeń z

ubezpieczenia chorobowego. W szczególności w wyroku z dnia 5 kwietnia 2005 r. (sygn. akt I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 342) przyjął, że pracą zarobkową, której wykonywanie w okresie orzeczonej niezdolności do pracy powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy i zarazem pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim. Jedynie sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami aktywność zawodowa (np. udział w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej) może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2006 r., sygn. akt II UK 44/06, OSNP 2007 nr 19 – 20, poz. 295; z dnia 3 marca 2010 r., sygn. akt III UK 71/09, LEX nr 585848). W orzecznictwie ponadto zauważa się, że w pewnych przypadkach wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy – np. wykonywanie formalnoprawnych czynności, do jakich zobowiązany jest ubezpieczony jako pracodawca (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2003 r., sygn. akt II UK 76/03, OSNP 2004 nr 14, poz. 247) czy podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 r., sygn. akt II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498).

Podkreślenia wymaga, że także przesłanka wykorzystywania zwolnienia w sposób niezgodny z jego celem oznaczona została w powołanym przepisie bardzo ogólnie, co może powodować trudności w ocenie poszczególnych zachowań ubezpieczonego podejmowanych przez niego w okresie stwierdzonej niezdolności do pracy. Niewątpliwie wykorzystywaniem zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia będzie zawsze wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy a zatem proces leczenia i rekonwalescencję (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338). Niemniej jednak w każdym przypadku, dokonując oceny zachowań ubezpieczonego, winny być uwzględnione okoliczności danego przypadku, ich ewentualny wpływ na proces leczenia oraz stan świadomości ubezpieczonego co do skutków podejmowanych przez niego działań. Nie budzi bowiem wątpliwości, że nie wszystkie czynności podejmowane w okresie orzeczonej niezdolności do pracy mogą być kwalifikowane jako czynności niezgodne z celem zwolnienia. Celem zwolnienia lekarskiego jest niewątpliwie odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, w konsekwencji czego winien on postępować zgodnie z zaleceniami lekarskimi i ustalonym leczeniem (np. przyjmować leki) a także unikać sytuacji mogących przedłużyć proces leczenia.

Odmawiając ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za ww. okresy organ rentowy wskazał, iż we wskazanych dniach w czasie trwania niezdolności do pracy wnioskodawczyni wykonywała czynności związane z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą.

W ocenie Sądu jednakże czynności dokonywane przez wnioskodawczynię od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. nie były związane z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą.

W czasie zwolnienia lekarskiego od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r. wnioskodawczyni kupiła telefon komórkowy, tj. przedłużyła okres swojego abonamentu. Sprzedawcą była firma (...).

W okresie niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r. w dniu 13 marca 2017 r. została wystawiona faktura (...) usługę za zakup oleju silnikowego, filtr oleju oraz za wymianę oleju i filtra, w dniu 17 marca 2017 r. została wystawiona faktura zakupowa na podnośnik punktowy – żaba (...) 2,25T, w dniu 18 marca 2017 r. odbył się przegląd okresowy kasy fiskalnej wymagany przez Urząd Skarbowy.

W okresie od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r. w dniu 20 maja 2017 r. została wystawiona faktura zakupowa na świece zapłonowe.

Następnie w okresie od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r. oraz od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. i od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r. w dniach 30 września 2017 r., 10 października 2017 r., 13 października 2017 r., 15 października 2017 r., 28 i 30 października 2017 r. dokonano zakupu paliwa. Wnioskodawczyni zaznaczyła, że faktury na paliwo były wystawiane na dojazdy do ośrodków rehabilitacji.

W dniu 15 stycznia 2018 r. wystawiono fakturę za usługę przeglądu rejestracyjnego. Sprzedawcą było A. W. M.. Usługę wykonano w dniu 29 grudnia 2017 r. w okresie niezdolności do pracy wnioskodawczyni od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

W ocenie Sądu powyższych czynności dokonanych przez wnioskodawczynię nie można było uznać za wykonywane przez nią w ramach działalności gospodarczej, gdyż służyły jej prywatnym sprawom, natomiast przeglądy kas fiskalnych miały na celu podtrzymanie działalności, co zgodnie z powyżej wskazanymi rozważaniami jest dopuszczalne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że nie wystąpiły zatem tutaj okoliczności, pozbawiające ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego oraz opiekuńczego za okresy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 6 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r.

Inaczej natomiast kształtuje się sytuacja odnośnie okresu od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. W tym okresie bowiem wnioskodawczyni dokonała zakupu ulotek służących reklamowaniu jej własnej działalności, co niewątpliwie było związane i dotyczyło prowadzonej przez nią działalności gospodarczej. Z tej przyczyny wnioskodawczyni nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego w okresie od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r.

W myśl art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Stosownie do art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (art. 84 ust. 2 ustawy systemowej).

Sąd w niniejszej sprawie uznał, że zasiłku chorobowego pobranego przez ubezpieczoną za okresy od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 6 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. nie można uznać za świadczenie nienależne (bowiem w ocenie Sądu nie zaszły okoliczności powodujące ustanie prawa do świadczeń), do ubezpieczonej nie może mieć zastosowania w tym ani art. 66 ustawy zasiłkowej, ani art. 84 ustawy systemowej. Tym samym nałożony na ubezpieczoną obowiązek zwrotu pobranych świadczeń za te okresy nie może się ostać.

Zwrot nienależnie pobranego świadczenia przez wnioskodawczynię będzie musiał nastąpić natomiast odnośnie pobranego przez nią zasiłku chorobowego za okres od dnia od dnia 26 marca 2018 r. do dnia 27 marca 2018 r. i w tym zakresie do ubezpieczonej znajduje zastosowanie art. 66 ustawy zasiłkowej oraz art. 84 ustawy systemowej i tym samym nałożony na ubezpieczoną obowiązek zwrotu pobranych świadczeń za ten okres był uzasadniony.

Należy w tym miejscu na marginesie podkreślić, że w myśl art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

W orzecznictwie ugruntowany stał się już pogląd, wedle którego organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia, nie zaś od momentu wypłacenia świadczenia.

M. in. w wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 15 września 2015 r. (III AUa 2194/14, LEX nr 1843024), którego stanowisko Sąd w niniejszym składzie w pełni podziela, Sąd uznał, że świadczenia w myśl art. 84 u.s.u.s. uważane za nienależne, podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Zatem organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia.

W ocenie Sądu, zasady naliczania odsetek z tytułu nienależnie pobranych świadczeń wynikają z art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który określa, że 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 i zawarte w powoływanym przepisie odesłanie do „prawa cywilnego” dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek. Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia. W tym zakresie należy wskazać, że żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia staje się wymagalne przez doręczenie dotyczącej tego przedmiotu decyzji. Z tą chwilą następuje też wymagalność roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.).

W wyroku z dnia 3 lutego 2010 r. (I UK 210/09, LEX nr 585713) Sąd Najwyższy stwierdził, że nie można utrzymywać, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne, podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. Świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach, uważane za nienależne, podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Zatem organ rentowy powinien naliczać odsetki ustawowe od nienależnie pobranego świadczenia od dnia doręczenia osobie zobowiązanej decyzji obligującej do zwrotu takiego świadczenia, gdyż dopiero od tej daty osoba taka pozostaje w zwłoce ze spełnieniem świadczenia (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 11 października 2012 r., III AUa 985/12, Lex nr 1223386). Pogląd ten umacnia treść art. 84 ust. 4 i ust. 7 ustawy systemowej, w których użyte zostały sformułowania „kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją” (ust. 4) oraz „uprawomocnienie się decyzji ustalającej te należności” (ust. 7).

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2010 r. o sygn. akt I UK 210/09 (Lex nr 585713) określenia od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych, a nie w prawie cywilnym. Podobnie wskazano w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 r. (sygn. akt I UK 154/08, Lex nr 488070) - odesłanie do prawa cywilnego zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd działał w oparciu o zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy wskazany w treści uzasadnienia, tj. o dowody z dokumentów, których wiarygodność i autentyczność nie budziła wątpliwości stron ani Sądu, a także w oparciu o dowody osobowe, tj. zeznania świadków. Sąd dał wiarę zeznaniom świadków, albowiem były one logiczne, szczegółowe i spójne. Wyjaśnienia wnioskodawczynie Sąd uwzględnił w zakresie, w jakim korespondowały one z pozostałym zgromadzonym materiałem dowodowym.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w punkcie I sentencji wyroku zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał wnioskodawczynie prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 2 września 2015 r. do dnia 8 września 2015 r., od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 22 marca 2017 r., od dnia 6 maja 2017 r. do dnia 6 maja 2017 r., od dnia 30 października 2017 r. do dnia 14 listopada 2017 r., od dnia 13 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okresy od dnia 30 września 2017 r. do dnia 6 października 2017 r., od dnia 9 października 2017 r. do dnia 17 października 2017 r. oraz zwolnił wnioskodawczynię z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego na fundusz chorobowy za ww. okresy w kwocie 22.106,68 zł oraz w punkcie II sentencji wyroku dalej idące odwołanie oddalił, tj. co do kwoty 430,30 z k

W punkcie III sentencji wyroku Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczynie kwotę 180,00 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania. W ocenie Sądu, z uwagi na fakt, że wnioskodawczynie w zasadzie wygrała proces w całości tj. uległa stronie pozwanej jedynie co do nieznacznej części ma zastosowanie w niniejszym przypadku przepis art. 100 kpc i w związku z tym należą się wnioskodawczynie koszty zwrotu zastępstwa procesowego w całości.

W punkcie IV sentencji wyroku Sąd orzekł, że nieuiszczone koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.