

Sygn. akt VUa 23/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 października 2013 roku

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie następującym:

Przewodniczący – SSO Krzysztof Głowczyński (spr.)

Sędziowie: SSO Andrzej Marek

SSR del. Anna Jabłońska - Socha

Protokolant: Ewa Sawiak

po rozpoznaniu w dniu 17 października 2013 roku ***w Legnicy***

na rozprawie

sprawy z odwołania E. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o zwrot nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

z dnia 2 lipca 2013 roku

sygn. akt IV U 6/13

I. oddala apelację,

II. zasądza od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w Legnicy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Wydział IV wyrokiem z dnia 02 lipca 2013 r. na skutek odwołania E. R. od decyzji Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 31 października 2012 r., 04 grudnia 2012 r. i 27 marca 2013r. zmienił decyzje z dnia:

- 31 października 2012 r. w ten sposób, że zwolnił ubezpieczoną E. R. od zwrotu pobranego świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 4.366,42 zł za okres od dnia 01 czerwca 2012r. do dnia 31 sierpnia 2012r.;

- 04 grudnia 2012 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 22 września 2012 r. do dnia 19 stycznia 2013r.;

- 27 marca 2013 r. w ten sposób, że zwolnił ubezpieczoną od zwrotu pobranego zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 27.792,05 zł.

W uzasadnieniu Sąd stwierdził, iż odwołania ubezpieczonej zasługują na uwzględnienie. Sąd ustalił bowiem, iż ubezpieczona od 01 stycznia 2012 r. nie prowadziła osobiście działalności gospodarczej z powodu czasowej niezdolności do pracy z powodu której pobierała zasiłek chorobowy, a następnie świadczenie rehabilitacyjne i nie osiągała dochodu z jej prowadzenia. Sklep z bielizną w tym czasie prowadziła jej córka A. M. i syn M. R. nieodpłatnie, w formie pomocy rodzinnej. Sklep otwarty był przez 2-3 godziny w ciągu dnia w celu wyprzedaży towaru, a ewentualny obrót w granicach 20-30 zł dziennie w całości był przeznaczany na uregulowanie zobowiązań finansowych z tytułu prowadzenia działalności handlowej. Wnioskodawczyni zawarła umowę z biurem rachunkowym T. P., który prowadził księgowość firmy. Podczas przeprowadzonej kontroli prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego od pracy w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną inspektor organu rentowego stwierdził, iż sklep był otwarty a córka ubezpieczonej obsługiwała klientów. Od 15 lutego 2013 r. działalność handlowa została przez ubezpieczoną zlikwidowana. Sąd wskazał ponadto, iż inspektor organu rentowego podczas przeprowadzonej kontroli nie postąpił zgodnie z wytycznymi zawartymi w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich (Dz.U.1999.65.743). Z przeprowadzonej kontroli sporządził jedynie notatkę służbową zamiast protokołu kontroli i nie przedłożył notatki osobie kontrolowanej, aby mogła ona zapoznać się z jej treścią i wnieść ewentualne zastrzeżenia. Sąd uznał, iż w tych okolicznościach sporządzona podczas kontroli notatka nie może stanowić podstawy do wydania decyzji pozbawiającej prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, gdyż podstawą taką może być jedynie prawidłowo sporządzony protokół. Ponadto powoływanie się w uzasadnieniach zaskarżanych decyzji organu rentowego na ustalenia z Urzędem Skarbowym w J. o składaniu deklaracji podatkowych VAT-7 z tytułu prowadzonej działalności nie świadczy o faktycznym jej prowadzeniu, ponieważ obowiązek składania takich deklaracji występuje niezależnie od uzyskiwanego obrotu.

W apelacji od powyższego wyroku, zaskarżonego w całości Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. zarzucił:

1. naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię, w szczególności art.84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art.17 ust.1 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez przyjęcie, że wnioskodawczyni E. R. nie ma obowiązku zwrotu kwoty 4.366,42 zł stanowiącej zasiłek chorobowy za okres od dnia 01 czerwca 2012 r. do dnia 31 sierpnia 2012 r. oraz kwoty 27.792,05 zł tytułem zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego,
2. naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię w szczególności art.1 i art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez przyznanie wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 22 września 2012 r. do dnia 19 stycznia 2013 r.,
3. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału przez przyjęcie, że wnioskodawczyni w okresie orzeczonej niezdolności do pracy nie wykonywała pracy zarobkowej i nie wykorzystywała zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł nadto, że Sąd nie odniósł się do zarzutu wskazującego na złożenie przez ubezpieczoną odwołania od decyzji z dnia 31 października 2013 r. po upływie terminu oraz wniosku tego organu o odrzucenie odwołania z powodu nadmiernego przekroczenia terminu do wniesienia odwołania.

Wskazując na powyższe organ rentowy wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie tego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawczyni wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd w pełni podziela ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji, w szczególności w części ustalającej, że w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wnioskodawczyni nie wykonywała pracy zarobkowej i nie wykorzystywała zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Kwestią sporną wymagająca wyjaśnienia było ustalenie czy wnioskodawczyni w okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wykonywała pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, czym wypełniła przesłanki powodujące utratę prawa do pobierania tych świadczeń za cały okres zwolnienia. Organ rentowy powołując się na orzeczenia Sądu Najwyższego w apelacji podnosi, iż dla oceny wykonywania pracy zarobkowej w rozumieniu art.17 cytowanej ustawy wystarcza sama możliwość uzyskania zarobku, niezależnie od tego, czy wystąpi skutek tego działania w postaci rzeczywistego dochodu (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 06 marca 2007r., sygn. akt II UK 132/06, LEX nr 936844). Działalność zarobkowa nie powoduje utraty prawa do zasiłku gdy ma charakter incydentalny i wymuszony okolicznościami (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 03 marca 2010r., sygn. akt III UK 71/09, LEX nr 585848).

Organ rentowy uzasadniając swoje stanowisko w zaskarżonych decyzjach argumentował, iż ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą bowiem z czynności wyjaśniających z Urzędem Skarbowym w J. wynika, iż w okresie pobierania zasiłków składała deklaracje podatkowe VAT-7 z wykazanim obrotem (sprzedaż).

Sąd podziela stanowisko Sądu I instancji, iż składanie deklaracji podatkowych VAT-7 z tytułu prowadzonej działalności nie świadczy o jej faktycznym prowadzeniu.

Sąd Okręgowy podziela stanowisko wnioskodawczyni jakie przedstawiła w odpowiedzi na apelację, iż sam fakt kontynuowania działalności gospodarczej w okresie korzystania ze zwolnienia lekarskiego nie powoduje utraty prawa do zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego zwłaszcza w sytuacji, gdy ubezpieczona osobiście nie świadczy pracy, a wszelkie czynności dokonywane są fizycznie przez inne osoby. Przyjęcie odmiennego stanowiska powodowałoby w rezultacie powstanie po stronie ubezpieczonych obowiązku każdorazowego likwidowania czy zawieszania działalności gospodarczej z uwagi na fakt orzeczonej niezdolności do pracy. Należy zdecydowanie odróżniać „pracę zarobkową” wykonywaną w ramach działalności gospodarczej przez osobę jednoosobowo prowadzącą tę działalność, od formalnoprawnych czynności do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca. „Pracą zarobkową” w rozumieniu art.17 ust. 1 ustawy nie są objęte formalnoprawne jedynie czynności ubezpieczonego. W wyroku z dnia 5 października 2005 r., I UK 44/05 (OSNP z 2006 r., nr 17 - 18, poz. 279), Sąd Najwyższy stwierdził, że "wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. polega na podjęciu działań stanowiących realizację obowiązków pracowniczych lub wynikających z innego stosunku prawnego obejmującego świadczenie pracy", pracami takimi (w przypadku prowadzenia działalności pozarolniczej) będzie wykonywanie konkretnych czynności związanych wprost z działalnością gospodarczą, w tym nadzór nad zatrudnionymi pracownikami, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów. Nie stanowi więc takiej pracy zarobkowej, uzyskiwanie w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego dochodów, niepołączonych z osobistym świadczeniem pracy, np. podpisywanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych, sporządzonych przez inną osobę oraz formalnoprawne tylko prowadzenie jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą i wyłącznie w zakresie jej obowiązków leży nadzór nad działalnością firmy. Ocena, czy prowadzący działalność gospodarczą podjął pracę zarobkową w czasie korzystania z zasiłku chorobowego, zależy od okoliczności konkretnej sprawy, w tym zwłaszcza od rodzaju i zakresu prowadzonej działalności oraz rodzaju czynności, które wykonywał. Pojęcie prowadzenie działalności gospodarczej obejmuje bardzo zróżnicowane postacie aktywności zarobkowej, od fizycznego wykonywania konkretnej pracy do prowadzenia przedsiębiorstwa rozumianego jako zarządzanie nim (podejmowanie decyzji gospodarczych). Nie każda więc aktywność zawodowa powoduje utratę prawa do świadczeń należnych na wypadek niezdolności do pracy. Jeżeli aktywność taka ogranicza się do wykonywania sporadycznych czynności zarządzających, samo podpisanie faktur przygotowanych przez

zatrudnionych pracowników, nie przesądza o prowadzeniu działalności zarobkowej w rozumieniu powołanego wyżej przepisu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP 2007 nr 19 - 20, poz. 295), zaś prowadzący taką działalność nie ma obowiązku jej likwidowania czy zawieszania w czasie niezdolności do pracy. W takiej sytuacji przedsiębiorstwo osoby prowadzącej działalność gospodarczą na ogół w dalszym ciągu funkcjonuje, niekiedy w mniejszym zakresie, zmienić się jedynie musi sam sposób działania, związany z koniecznością "odejścia" od osobistego wykonywania czynności na rzecz nowozatrudnionych pracowników. Innymi słowy pracownik prowadzący nadto działalność (gospodarczą), w przypadku ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego w postaci niezdolności do pracy, nabywa prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego - zasiłku chorobowego - stanowiącego rekompensatę utraconego wynagrodzenia za pracę, nie tracąc możliwości uzyskiwania przychodów w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, jeżeli ich aktywność zawodowa zostanie ograniczona do spraw niezbędnych, służących utrzymaniu bieżącej działalności przedsiębiorstwa i niewykraczających poza jej normalny zakres (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04 kwietnia 2012 r., sygn. akt II UK 186/11, LEX nr 1216851).

W realiach rozpatrywanej sprawy bezsporne jest, iż wnioskodawczyni w okresie pobierania zasiłków chorobowego i rehabilitacyjnego nie świadczyła osobiście pracy, a wszelkie czynności związane z prowadzoną działalnością były podejmowane przez jej córkę i syna oraz firmę zewnętrzną, która zajmowała się księgowością. T. P. prowadzący biuro rachunkowe posiadał pełnomocnictwo do podpisywania dokumentów w imieniu wnioskodawczyni, ona sama podpisywała dokumenty rzadko. W ocenie Sądu te okoliczności nie przesądzają o wykonywaniu pracy zarobkowej w rozumieniu art.17 ust.1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W kwestii zarzutu złożenia przez ubezpieczoną odwołania od decyzji z dnia 31 października 2012 r. po upływie ustawowego terminu, należy uwzględnić normę art. 477⁹ § 3 k.p.c., która stanowi, iż sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Oceniając te okoliczności Sąd ma dyskrecyjną możliwość potraktowania spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie. Przyjmując zgodnie z art. 44 § 4 k.p.a., iż decyzja powyższa została stronie doręczona w dniu 28 listopada 2012 r., a więc z upływem ostatniego dnia 14 dniowego okresu jej przechowywania w placówce pocztowej to należy uznać, iż miesięczny termin na wniesienie odwołania mijał 28 grudnia 2012 r. Z wyjaśnień pełnomocnika wnioskodawczyni wynika, iż otrzymała ona decyzję z dnia 31 października 2012 r. w dniu 15 stycznia 2013 r., w siedzibie ZUS. Licząc od tej daty doręczenia decyzji odwołanie wniosła w ustawowym miesięcznym terminie – 29 stycznia 2013 r. Nawet gdyby uznać, iż termin ten upłynął 28 grudnia 2012 r. to przekroczenie tego terminu nie było w ocenie Sądu Okręgowego nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującej się bowiem jak wyjaśniła pełnomocnik wnioskodawczyni na rozprawie apelacyjnej, ubezpieczona nie otrzymała awiza. Doręczenia „zastępcze” oparte są na domniemaniu, iż pisma dotarły do adresata i że doręczenie zostało dokonane prawidłowo, które może zostać przez stronę obalone poprzez wykazanie, iż faktycznie pisma nie otrzymała.”

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. pozbawioną dostatecznie uzasadnionych podstaw apelację oddalił.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 98 §1 k.p.c. w związku § 12 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2013.490 j. t.).