



Sygn. akt I USKP 101/21

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 27 lipca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący, sprawozdawca)  
SSN Zbigniew Korzeniowski  
SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania G. M.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Ł.  
o zasiłek chorobowy, zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku  
chorobowego,  
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu  
27 lipca 2022 r.,  
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i  
Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi.  
z dnia 9 stycznia 2020 r., sygn. akt VIII Ua 98/19,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi  
Okręgowemu w Ł. do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o  
kosztach postępowania kasacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, wyrokiem z 18 lipca 2019 r., oddalił odwołanie ubezpieczonej G. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Ł. z 7 lutego 2019 r., zmienionej decyzją z 4 kwietnia 2019 r., którą organ rentowy pozbawił ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że G. M. podlegała ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Prowadziła sklep z odzieżą na podstawie umowy franczyzowej. Do jej obowiązków należało przyjmowanie dostaw, wycenianie i przecenianie towaru oraz obsługa klientów. W czasie podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu ubezpieczona pobrała zasiłek chorobowy: (-) od 27 sierpnia 2015 r. do 6 września 2015 r. w kwocie 2.370,50 zł, (-) od 29 września 2015 r. do 13 października 2015 r. w kwocie 3.232,50 zł, (-) od 31 października 2015 r. do 10 listopada 2015 r. w kwocie 2.370,50 zł, (-) od 23 listopada 2015 r. do 30 listopada 2015 r. w kwocie 1.724 zł, (-) od 27 kwietnia 2016 r. do 3 maja 2016 r. w kwocie 1.508,50 zł, (-) od 6 lipca 2016 r. do 4 sierpnia 2016 r. w kwocie 6.465 zł. Ponadto pobrała zasiłek opiekuńczy: (-) od 30 grudnia 2015 r. do 10 stycznia 2016 r. w kwocie 2.586 zł, (-) od 18 czerwca 2016 r. do 2 lipca 2016 r. w kwocie 3.232,50 zł.

W spornym okresie, objętym zaskarżoną decyzją organu rentowego, ubezpieczona wystawiała na koniec każdego miesiąca faktury franczyzowe na rzecz franczyzodawcy. Czyniła to osobiście, nikogo nie upoważniła do jej zastępowania przy tej czynności, nikomu nie udzieliła pełnomocnictwa, bo nie uważała, że wystawienie jednej faktury miesięcznie jest pracą. Faktury były wystawiane na podstawie dokumentów, które pracownicy sklepu cyklicznie wysyłali do franczyzodawcy. Po każdym cyklu miesięcznym dokumenty trafiały do księgowości franczyzodawcy. Księgowość dokonywała kontroli dokumentów i występowała o korektę (potwierdzenie wyliczonej kwoty), w tym celu przesyłała do ubezpieczonej pocztą elektroniczną kwotę, na którą miała być wystawiona faktura

franczyzowa. Ubezpieczona wprowadzała kwotę do systemu „Fakturownia”, zatwierdzała i wysyłała fakturę. Według ubezpieczonej opisanych działań nie można było uznać za pracę. Należało je potraktować jako konieczną obsługę jej przedsiębiorstwa. Faktury z umowy franczyzowej wystawiała tylko ubezpieczona, niezależnie od tego czy była chora, czy zdrowa. Pracownicy sklepu w czasie choroby ubezpieczonej zastępowali ją w sklepie. Ona sama w czasie korzystania ze zwolnień lekarskich nie pracowała w sklepie.

Obsługą rachunkową działalności gospodarczej ubezpieczonej zajmowało się Biuro Rachunkowe „S.” z siedzibą w Ł.. Prowadząca to biuro została upoważniona do składania deklaracji podatkowych za ubezpieczoną. Miała również szerokie pełnomocnictwo ubezpieczonej, uprawniające do wysyłania dokumentów do ZUS, ubezpieczania pracowników i wyrejestrowywania ich z ubezpieczenia, dokonywania zmian w ubezpieczeniach społecznych. Biuro sporządzało za ubezpieczoną listy płac, obliczało składki ZUS, zajmowało się pełną obsługą kadrowo-płacową jej pracowników.

Uzasadniając swoje rozstrzygnięcie, Sąd Rejonowy powołał się na art. 6 ust. 1, art. 17 oraz art. 32 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.; dalej: ustawa zasiłkowa). Zaznaczył, że celem postępowania było zbadanie okoliczności podejmowania przez ubezpieczoną aktywności zawodowej w postaci podpisywania faktur w czasie pobierania przez nią zasiłku chorobowego oraz zasiłku opiekuńczego z funduszu ubezpieczeń społecznych, a tym samym zasadności ich pobierania.

Sąd Rejonowy podkreślił, że zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem zrównanym z chorobą) i dlatego prawo do tego świadczenia przysługuje zawsze (choć niekiedy po spełnieniu dodatkowych warunków ustawowych), gdy wyłączną przyczyną utraty zarobku jest ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego, czyli w razie niezdolności do pracy w okresie trwania zatrudnienia. Celem zasiłku nie jest uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, lecz rekompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu

wskutek wystąpienia jego przejściowej niezdolności do pracy, co oznacza, że zasiłek chorobowy przysługuje tylko wtedy, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy. Na gruncie art. 17 ustawy zasiłkowej, pracą zarobkową jest wszelka aktywność ludzka, która zmierza do uzyskania zarobku, w tym prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu przedsiębiorcy pozostającego na zwolnieniu lekarskim. Takie definiowanie pracy zarobkowej wypływa z konieczności ścisłego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa – z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych – formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych.

W ocenie Sądu Rejonowego najistotniejsze jest, aby nie traktować zbyt szeroko możliwości podejmowania czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej podczas niezdolności do pracy, ponieważ mogłoby wówczas dojść do sytuacji, w której przedsiębiorca pobierałby zasiłek chorobowy i jednocześnie uzyskiwał dochód z prowadzonej działalności, co jest sprzeczne z celem i przeznaczeniem tego zasiłku.

Sąd pierwszej instancji uznał, że niewątpliwie w okresie zwolnienia lekarskiego z powodu choroby odwołująca się nie wykonywała pewnych czynności związanych z działalnością gospodarczą w postaci fizycznej obecności w prowadzonym przez siebie sklepie, takich jak przyjmowanie dostaw, wycenianie i przecenianie towaru oraz obsługa klientów. Jednocześnie Sąd podkreślił, że z jej zeznań wprost wynika, że wystawiane przez nią w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim oraz zasiłku opiekuńczym faktury franczyzowe są formą aktywności zawodowej i należy je utożsamiać z wykonywaniem działalności zarobkowej. Wnioskodawczyni sama przyznała, że wystawiała je w związku z „obsługą firmy”. W ocenie Sądu pierwszej instancji, ubezpieczona nie udowodniła, aby aktywność ta miała charakter aktywności incydentalnej i wymuszonej okolicznościami – wręcz przeciwnie, z zebranego materiału dowodowego wynika, że wystawianie faktur było planowe, odbywało się cyklicznie, co miesiąc. Zdaniem Sądu Rejonowego, jeżeli ubezpieczona nie chciała informować pracowników sklepu o swoich dochodach, obrotach sklepu itd., to mogła obowiązek wystawiania faktur franczyzowych scedować na osobę prowadzącą biuro rachunkowe, która miała

szeroką wiedzę na temat skali działalności gospodarczej ubezpieczonej z racji składania deklaracji podatkowych.

W rezultacie Sąd Rejonowy podzielił stanowisko organu rentowego, że w okresach opisanych w zaskarżonej decyzji ubezpieczona, podejmując aktywność zawodową, utraciła uprawnienia do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd pierwszej instancji uznał, że zasadne jest również żądanie zwrotu nienależnie pobranych zasiłków. Co prawda, organ rentowy nie wykazał, aby ubezpieczona została pouczona o braku prawa do pobierania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w razie podjęcia aktywności zawodowej, mimo to zasadne było zastosowanie art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.; dalej: ustawa systemowa). Przepis ten, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała świadczenie nienależne, statuuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia, którą jest świadomość (zła wiara) osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części, od początku albo w następstwie później występujących zdarzeń. Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża zatem tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności – dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2).

Sąd Rejonowy zaznaczył, że o złej woli ubezpieczonego można mówić wówczas, gdy świadomie zgłasza on żądanie wypłaty zasiłku, wiedząc, że czas „choroby” spożytkuje na uzyskanie dodatkowego dochodu lub dla osobistych korzyści. Wnioskodawczyni przez cały okres pobierania spornych zasiłków świadomie i systematycznie wykonywała pracę polegającą na wystawianiu faktur na rzecz franczyzodawcy, a jednocześnie składała w tym czasie druki ZUS ZLA, pobierając zasiłek chorobowy. Tym samym wprowadzała ZUS w błąd co do okoliczności uzasadniających wypłatę zasiłku chorobowego.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi wniosła ubezpieczona G. M..

Sąd Okręgowy w Łodzi, wyrokiem z 9 stycznia 2020 r., oddalił apelację.

Sąd drugiej instancji w pełni zaaprobował ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego i przyjął je za własne.

Według Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji słusznie przyjął, że chociaż w zakresie wykonywania czynności związanych bezpośrednio z prowadzeniem działalności gospodarczej w postaci fizycznej obecności w sklepie – takich jak przyjmowanie dostaw, przecenianie towaru i obsługa klientów – należało uznać, że były one wykonywane podczas jej niezdolności do pracy przez pracowników ubezpieczonej, to jednocześnie analiza całego zgromadzonego materiału dowodowego pozwala na jednoznaczne ustalenie, że ubezpieczona w sposób stały, zaplanowany, cyklicznie, również w okresie niezdolności do pracy, wykonywała czynności związane z obsługą swojego przedsiębiorstwa w postaci wystawiania co miesiąc faktur franczyzowych, a to uniemożliwia przyjęcie, że było to zachowanie jedynie sporadyczne, incydentalne i wymuszone okolicznościami. Sama ubezpieczona przyznała, że miała przez cały czas świadomość, że w kolejnych miesiącach, będąc do tego zobowiązaną umową franczyzową, będzie wystawiała kolejne miesięczne faktury franczyzowe. Taka praktyka ubezpieczonej w spornym okresie sprzeciwia się przyjęciu jako wiarygodnej jej wersji o całkowitym zaprzestaniu prowadzenia działalności gospodarczej w okresach zasiłkowych.

Sąd Okręgowy podzielił tym samym w całości konkluzję Sądu Rejonowego, że w świetle ustalonych faktów należało przyjąć, że ubezpieczona czerpała z zasiłku chorobowego dodatkowe źródło dochodów.

Przechodząc do oceny zastosowania art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, Sąd odwoławczy zaznaczył, że ubezpieczona nie została pouczone przez organ rentowy o braku prawa do zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie jego pobierania. Okoliczność ta, wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, nie wystarcza jednak do uznania, że nie obciąża jej obowiązek zwrotu pobranych zasiłków chorobowych.

Odnosząc się do argumentacji ubezpieczonej, która podnosiła brak swojej złej woli przy pobieraniu zasiłku, Sąd odwoławczy przypomniał, że istotą zwolnienia

lekarskiego jest powrót do zdrowia. Każdy dorosły człowiek zna istotę zwolnienia lekarskiego, co wynika z zasad logiki i doświadczenia życiowego. Taką wiedzę niewątpliwie posiadała ubezpieczona. Nie zasługuje zatem na akceptację jej argumentacja, że świadczeniobiorca musi zostać uprzednio pouczony o tym, że podczas zwolnienia lekarskiego nie może świadczyć pracy, aby wypłacone świadczenie można było uznać za nienależnie pobrane. Ponadto, wbrew wywiadowi ubezpieczonej, Sąd *meriti*, stosując art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy systemowej, wyciągnął prawidłowe wnioski jurydyczne, skoro nie ograniczył się wyłącznie do stwierdzenia, że ZUS nie wykazał, iż pouczył prawidłowo ubezpieczoną o braku prawa do pobierania świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, lecz rozważał znaczenie stanu świadomości świadczeniobiorcy.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi wniosła ubezpieczona, zaskarżając wyrok w całości. Skargę kasacyjną oparła na podstawach:

1) naruszenia prawa materialnego: (-) art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że ubezpieczona, która znacznie ograniczyła zakres wykonywanych przez siebie czynności w ramach prowadzonej jednoosobowej działalności gospodarczej, swoim zachowaniem polegającym na wystawieniu (wygenerowaniu) jednej faktury VAT miesięcznie, która to czynność polegała na przeniesieniu kwoty otrzymanej od księgowej w wiadomości mailowej do programu fakturowego i zatwierdzeniu tej operacji, stanowi wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu tego przepisu; (-) art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przez jego niewłaściwe zastosowanie w sytuacji, gdy z ustalonego stanu faktycznego sprawy wynika, że zachowanie ubezpieczonej nie było nacechowane wolą wyłudzenia zasiłku chorobowego oraz przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że nienależne świadczenie stanowią kwoty wypłacone osobie niepouczonej o braku prawa do ich pobierania i jednocześnie pozostającej w uzasadnionym przeświadczeniu, że swoim zachowaniem nie utraciła tego prawa;

2) naruszenia przepisów postępowania, które to uchybienie mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy: art. 378 § 1 k.p.c., art. 328 § 2 k.p.c. oraz 382 k.p.c., przez nienależyte rozpoznanie i brak odniesienia się przez Sąd drugiej instancji do apelacyjnego zarzutu obrazy art. 233 § 1 k.p.c. w zakresie, w jakim dotyczył braku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego i bezpodstawnego, niczym nieuzasadnionego pominięcia w jego ocenie zeznań świadków D. M. i A. K. oraz ubezpieczonej, które podały, że ubezpieczona w okresach choroby lub pobierania zasiłku opiekuńczego była zastępowana przez pracownika zatrudnionego dodatkowo na zastępstwo – Sąd nie rozpoznał istoty tego zarzutu i nie odniósł się do niego również w sporządzonym uzasadnieniu, co prowadzi do uznania, że zarzuty te nie zostały przez ten Sąd rozpatrzone, a w konsekwencji doszło do naruszenia art. 382 k.p.c. przez podzielenie w pełni przez Sąd drugiej instancji ustaleń faktycznych i prawnych dokonanych w postępowaniu w pierwszej instancji i powielenie błędu w ustaleniach faktycznych polegającego na przyjęciu, że ubezpieczona w okresach choroby lub pobierania zasiłku opiekuńczego była zastępowana przez pracownika, ale brak jest wyraźnego stwierdzenia, że był to pracownik zatrudniony dodatkowo (specjalnie) na jej zastępstwo.

Skarżąca wniosła o uchylenie skarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu. Wniosła również o zasądzenie na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania wywołanych skargą kasacyjną.

Organ rentowy nie wniósł odpowiedzi na skargę kasacyjną.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się uzasadniona i z tej przyczyny została uwzględniona.

W rozpoznawanej sprawie rozstrzygnięcia (ustaleń faktycznych i ocen prawnych) wymagały dwie kwestie. Po pierwsze, czy czynności podejmowane przez ubezpieczoną w okresie pobierania zasiłku chorobowego i opiekuńczego można potraktować jako wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej



niezdolności do pracy, co prowadzi do utraty prawa do zasiłku za cały okres jego pobierania (art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 1732, dalej: ustawa zasiłkowa). Po drugie, w przypadku uznania, że ubezpieczona utraciła prawo do zasiłku chorobowego i opiekuńczego w związku z wykonywaniem pracy zarobkowej w okresie pobierania zasiłku, czy pobrane przez nią świadczenia można uznać za pobrane nienależnie w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 1 lub 2 ustawy systemowej, w związku z czym jest ona obowiązana do ich zwrotu na podstawie art. 84 ust. 1 tej ustawy (w okresie pobierania przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia chorobowego nie obowiązywał jeszcze art. 84 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1999 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 1009, który wszedł w życie 18 września 2021 r.).

1. Pierwsza z wymienionych kwestii dotyczy prawidłowego zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, który stanowi, że 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 – stanowiący o „wykonywaniu pracy zarobkowej” w okresie niezdolności do pracy – nie jest dostosowany do sytuacji prowadzenia przez ubezpieczonego jednoosobowej działalności gospodarczej (na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej), zwłaszcza wtedy, gdy nie polega ona na wykonywaniu osobiście przez ubezpieczonego czynności podobnych do świadczenia pracy w ramach stosunku pracy lub umów prawa cywilnego (i w tym znaczeniu „wykonywania pracy zarobkowej”), lecz jedynie na organizowaniu i zarządzaniu przedsiębiorstwem gospodarczym, które nie wymaga osobistej codziennej aktywności ubezpieczonego (jego osobistego codziennego wysiłku fizycznego lub umysłowego). Problem ten został już dostrzeżony w orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyroki z 29 czerwca 2022 r., I USKP 112/21 i I USKP 117/21, niepublikowane).

W rozpoznawanej sprawie przedmiotem decyzji organu rentowego było pozbawienie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego w związku z

prowadzeniem przez nią jednoosobowo działalności gospodarczej jako tytułu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona prowadzi sklep z odzieżą w ramach sieci franczyzowej, przy czym jej działalność polega między innymi na osobistej pracy w sklepie – na przykład przyjmowaniu towaru, rozkładaniu go na półkach (wieszakach), przecenianiu w ramach akcji promocyjnych, obsłudze klientów, pobieraniu opłat za sprzedany towar – a ponadto na czynnościach organizacyjnych, w tym na kontaktach biznesowych z franczyzodawcą. Ubezpieczona zatrudnia kilku pracowników jako sprzedawców w sklepie. Obsługę kadrowo-płacową (w tym rozliczenia z urzędem skarbowym, zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych, odprowadzanie składek na ubezpieczenia) prowadzi biuro rachunkowe. W ramach umowy zawartej z franczyzodawcą ubezpieczona raz w miesiącu wystawia fakturę franczyzową, jest to czynność – jak to ujął Sąd Okręgowy – planowa w tym znaczeniu, że z góry wiadomo, że na koniec miesiąca należy taką fakturę wystawić. Nie jest to więc czynność nagła, niespodziewana, chociaż sporadyczna, skoro zajmuje niewiele czasu raz w miesiącu. Ubezpieczona otrzymuje mailem z księgowości franczyzodawcy informację o wysokości kwoty, jaką powinna odprowadzić na rachunek franczyzodawcy, kwotę tę akceptuje, wprowadza do programu „Fakturownia” i zatwierdza. Ten rodzaj czynności podejmowanych w czasie zwolnienia lekarskiego podlegał ocenom Sądów w rozpoznawanej sprawie.

W tradycyjnym ujęciu orzeczniczym, każda praca zarobkowa wykonywana w okresie zwolnienia lekarskiego powoduje utratę prawa do świadczeń chorobowych (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 6 grudnia 1978 r., II URN 130/78, PiZS 1980 nr 8, s. 87; z 31 maja 1985 r., II URN 75/85, OSNC 1986 nr 3, poz. 32; z 12 sierpnia 1998 r., II UKN 172/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 522; z 22 listopada 2000 r., II UKN 71/00, LEX nr 1170615; z 19 marca 2003 r., II UK 257/02, LEX nr 1634910; z 9 czerwca 2009 r., II UK 403/08, LEX nr 523551; z 8 października 2014 r., III UK 14/14, LEX nr 1541060). Za taką pracę uważa się każdą pracę w potocznym znaczeniu tego słowa, w tym wykonywanie różnych czynności w ramach stosunków zobowiązaniowych, a także poza takimi stosunkami, w tym kontynuowanie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie czy stosunek korporacyjny (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 307

i powołane tam orzeczenia). Dlatego w razie wystąpienia ryzyka niezdolności do pracy lub do prowadzenia pozarolniczej działalności wskutek choroby ubezpieczony ma obowiązek powstrzymania się od wszelkich czynności wykonywanych zawodowo, ponieważ świadczenia z ubezpieczenia chorobowego mają rekompensować mu brak możliwości uzyskiwania dochodów w czasie choroby. Za niedopuszczalne uznaje się zaś pobieranie takich świadczeń (połączone z brakiem obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne za okresy choroby) w razie uzyskiwania przez ubezpieczonego dochodów z kontynuowanej działalności, nawet gdyby polegało to na wykonywaniu czynności nieobciążających jego organizmu w istotny sposób (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28; z 5 czerwca 2008 r., III UK 11/08, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 292 i z 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, OSNP 2009 nr 9-10, poz. 123). Na tle stosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej należy więc wykluczyć każdą aktywność z zakresu prowadzonej działalności gospodarczej, skoro prawo (*de lege lata*) nie wymaga zaprzestania (zawieszenia) tej działalności, ponieważ „oznaczałoby to konieczność likwidacji zakładu pracy, zwalniania pracowników z pierwszym dniem choroby i obowiązek wypłacenia im należności za okres wypowiedzenia, a po odzyskaniu zdolności do pracy, ponowne poszukiwanie i zatrudnianie odpowiednich pracowników. Nic nie wskazuje na to, by takie konsekwencje były intencją ustawodawcy” (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 maja 2009 r., II UK 359/08, OSNP 2011 nr 1-2, poz. 16).

Wymaga jednak podkreślenia, że orzecznictwo Sądu Najwyższego dopuszcza w pewnych sytuacjach odstępstwo od tak rygorystycznej wykładni art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, przyjmując możliwość wyłączenia stosowania tego przepisu w przypadkach przejawów aktywności zawodowej sporadycznych, incydentalnych i wymuszonych okolicznościami (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 342; z 12 maja 2005 r., I UK 275/04, OSNP 2006 nr 3-4, poz. 59; z 5 października 2005 r., I UK 44/05, OSNP nr 17-18, poz. 279; z 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP nr 15-16, poz. 231; z 4 kwietnia 2012 r., II UK 186/11, LEX nr 1216851; z 17 marca 2021 r., III USKP 30/21, OSNP 2022 nr 1, poz. 9).

W przypadku pracowników (osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy) na ogół łatwo można ocenić, czy ubezpieczony naruszył zakaz wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy lub wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Jeżeli przyszedł do pracy (stawił się w miejscu świadczenia pracy) i podjął się wykonywania czynności objętych zakresem swoich obowiązków pracowniczych, wówczas można przyjąć, że ma do niego zastosowanie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Trudniej jest natomiast ocenić przesłanki zastosowania tego przepisu w przypadku ubezpieczonych prowadzących własną działalność gospodarczą.

W odniesieniu do osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą przy ocenie, czy doszło do wypełnienia przesłanek określonych w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, konieczna jest pewna „stopniowalność” zachowań takiej osoby, uwzględniająca specyfikę tej działalności. Dlatego tylko wykonywanie czynności ubocznych w stosunku do podstawowych czynności realizowanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, mające charakter incydentalny, wymuszony okolicznościami i niezarobkowy, może zostać uznane działanie relatywnie neutralnie z w kontekście stosowania sankcji z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. W wyroku z 12 maja 2021 r., I USKP 19/21 (LEX nr 3252282), Sąd Najwyższy stwierdził, że inaczej musi być oceniana działalność gospodarcza wykonywana jednoosobowo (bez udziału osób współpracujących, pełnomocników oraz pracowników lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych), a inaczej działalność realizowana w ramach przedsiębiorstwa, w którym poza przedsiębiorcą występują (pracują) inne wymienione wcześniej osoby. Istotne jest także ustalenie, jak przedstawia się normalny zakres czynności wykonywanych przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność w czasie, gdy jest ona zdolna do prowadzenia tej działalności oraz w czasie jej niezdolności do pracy i porównanie tych aktywności. Inaczej powinna być zatem oceniana sytuacja, w której „normalne” czynności osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ograniczają się do działań *stricte* formalnych (podpisywanie przygotowanych uprzednio przez inne osoby dokumentów, takich jak np. rachunki, faktury, umowy z kontrahentami), a inaczej taka sytuacja, w której osoba prowadząca pozarolniczą działalność realizuje zwykle nie tylko czynności formalne, lecz także wszystkie inne

działania charakterystyczne dla zakresu przedmiotowego tej działalności (handlowej, usługowej bądź produkcyjnej), organizując tę działalność, dostarczając lub zamawiając potrzebne materiały, a także uczestnicząc osobiście w faktycznym jej prowadzeniu (handlu, świadczeniu usług lub produkcji) i w kontaktach z kooperantami oraz odbiorcami. W konsekwencji przyjęcie, że taka osoba wykonywała w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową w rozumieniu powołanego przepisu będzie możliwe wówczas, gdy wykazuje się ona w tym okresie taką samą lub zbliżoną aktywnością zawodową jak w okresach, w których była zdolna do prowadzenia tej działalności. Natomiast gdy w okresie orzeczonej niezdolności do pracy osoba prowadząca pozarolniczą działalność ogranicza swoją normalną aktywność wyłącznie do podejmowania sporadycznych, incydentalnych i wymuszonych, np. regulacjami prawnymi, czynności, takich jak złożenie podpisu na dokumencie, zwłaszcza urzędowym, sporządzenie rachunku lub faktury, których niedopełnienie prowadziłyby do niedochowania ustawowego lub umówionego z kontrahentem terminu i które dodatkowo nie są sprzeczne z celem zwolnienia, oraz gdy ceduje pozostałe czynności charakteryzujące prowadzoną przez nią działalność na inne osoby (pracowników, zatrudnionych w tym celu zleceniobiorców lub ustanowionego na czas trwania niezdolności do pracy pełnomocnika), należy przyjąć, że zastosowanie w stosunku do niej regulacji art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej byłoby zbyt rygorystyczne.

W przywołanym wcześniej wyroku z 6 maja 2009 r., II UK 359/08 (OSNP 2011 nr 1-2, poz. 16) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, zgodnie z którym przy dokonywaniu oceny, czy w stosunku do korzystającej ze zwolnienia lekarskiego osoby prowadzącej jednoosobową działalność gospodarczą, zatrudniającej pracowników, istnieją przesłanki do zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, należy uwzględnić nie tylko sam fakt dalszego formalnego prowadzenia tej działalności, lecz również charakter czynności wykonywanych przez ubezpieczonego. Wykonywanie „pracy zarobkowej” w rozumieniu tego przepisu jako przesłanka utraty prawa do zasiłku chorobowego nie jest tożsame z formalnoprawnym prowadzeniem jednoosobowej działalności gospodarczej, jeśli osoba ją prowadząca jest równocześnie pracodawcą. Przy stosowaniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej należy zatem odróżnić „pracę zarobkową”, wykonywaną w

ramach działalności gospodarczej przez osobę jednoosobowo prowadzącą tę działalność (w ramach handlu, świadczenia usług lub produkcji), od czynności formalnoprawnych, do jakich jest ona zobowiązana jako pracodawca, podatnik i płatnik składek.

Jak wynika z ustaleń Sądów obu instancji, w związku z rodzajem swojej działalności gospodarczej ubezpieczona w okresach aktywności zawodowej wykonuje na co dzień osobiście czynności porównywalne ze świadczeniem pracy – w potocznym znaczeniu „pracuje” w sklepie. W czasie zwolnień lekarskich, w okresie objętym zaskarżonymi decyzjami organu rentowego, ograniczyła jednak tę aktywność – nie przychodziła do sklepu, nie „pracowała” w nim, nie wykonywała tych wszystkich czynności, które wiążą się na co dzień z prowadzeniem sklepu, czyli przyjmowaniem towarów (odzieży), umieszczaniem ich na półkach i wieszakach, przecenianiem ich w czasie akcji promocyjnych, obsługą klientów, pobieraniem od nich płatności w razie zakupu towaru. Co więcej, ubezpieczona twierdziła (i tak zeznali powołani przez nią świadkowie, sprzedawczynie zatrudnione w sklepie), że w okresie nieobecności ubezpieczonej w sklepie spowodowanej jej chorobą był zatrudniany dodatkowy pracownik „na zastępstwo” (za nią). Twierdzenia te nie zostały zweryfikowane przez Sąd Okręgowy, mimo wyraźnego podnoszenia w apelacji tej kwestii. Czyni to przynajmniej częściowo uzasadnionym zarzut naruszenia art. 378 § 1 k.p.c., art. 328 § 2 k.p.c. oraz 382 k.p.c.

Istotne ograniczenie przez ubezpieczoną zakresu swojej aktywności zawodowej w czasie niezdolności do pracy potwierdzonej zwolnieniem lekarskim i pobierania z tego tytułu świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (przede wszystkim zasiłku chorobowego) stawia w innym świetle możliwość zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej do ustalonego stanu faktycznego.

Jak wynika ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego dokonanych w rozpoznawanej sprawie, ubezpieczona jako przedsiębiorca prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą zatrudniała w sklepie pracowników. W jej przypadku nie mogło dojść do zawieszenia działalności gospodarczej bez konsekwencji w sferze zatrudnienia tych osób. Jednocześnie Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona udzieliła upoważnienia (formalnego pełnomocnictwa) biuru

rachunkowemu do podejmowania różnego rodzaju czynności formalnoprawnych związanych z prowadzeniem przedsiębiorstwa także w czasie swojej niezdolności do pracy. Przedsiębiorstwo (sklep odzieżowy) mogło zatem funkcjonować – i faktycznie funkcjonowało – w czasie niezdolności ubezpieczonej do pracy. Samo to nie stanowi jednak – w świetle przepisów obowiązującego prawa – przesłanki pozbawienia ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego.

Organ rentowy pozbawił ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego tylko i wyłącznie z tej przyczyn, że raz w miesiącu wystawiała faktury franczyzowe. Ten rodzaj czynności – koniecznych z punktu widzenia prawidłowego wykonywania umowy łączącej ją z francyzodawcą, stanowiących warunek dalszej współpracy biznesowej – był jednak marginalny w stosunku do zakresu jej „normalnej”, zwykłej, codziennej aktywności zawodowej (przychodzenia do sklepu i wykonywania w tym sklepie „pracy” w potocznym rozumieniu). Według przekonania skarżącej pojęcie „wykonywanie pracy zarobkowej”, odnoszone do osobistego podejmowania różnych czynności porównywalnych z czynnościami osoby zatrudnionej w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, w jej przypadku oznaczało pracę w sklepie, a skoro w czasie zwolnień lekarskich i pobierania zasiłku chorobowego nie przychodziła do sklepu i w nim nie pracowała, to nie naruszyła zakazu wynikającego z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że ubezpieczona w okresie zwolnienia lekarskiego nie prowadziła działalności gospodarczej w znaczeniu podejmowania codziennych, aktywnych działań (przyjmowania towaru do sklepu, obsługiwanie klientów w sklepie, zawierania z nimi umów, wystawiania rachunków, przyjmowania od nich płatności itp.). Jej czynności w postaci wystawienia raz w miesiącu faktury franczyzowej mogły być w konkretnym stanie faktycznym – przy zastosowaniu kryterium „stopniowości” – ocenione jako marginalne, sporadyczne, incydentalne, a ponadto niestanowiące zaprzeczenia istocie zwolnienia lekarskiego. Gdyby ponadto miało się okazać (co może wymagać dodatkowych ustaleń), że skarżąca zatrudniała w sklepie na czas swojej nieobecności dodatkowego pracownika „na zastępstwo” (za nią), wówczas straciłyby na znaczeniu argumenty dotyczące jednoczesnego pobierania zasiłku chorobowego oraz czerpania zysków z kontynuowanej działalności gospodarczej (zatrudnienie dodatkowego pracownika

na czas choroby ubezpieczonej oznaczało dodatkowy koszt tej działalności, wpływający na poziom zysków).

Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego zarobkowy charakter przypisuje się każdej działalności przynoszącej zyski. Ustawodawca uzależnił przyznanie prawa od zasiłku chorobowego od braku jednoczesnego pozyskiwania środków finansowych z innych źródeł. W tej sytuacji to sam zainteresowany ma możliwość podjęcia decyzji, czy pozostając na zwolnieniu lekarskim będzie kontynuował pracę zarobkową odpowiadającą stanowi jego zdrowia (i wtedy utraci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia – art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej), czy też – nie mogąc pracować i nie posiadając źródła dochodu – będzie uzyskiwał świadczenia z funduszu ubezpieczeń społecznych (funduszu chorobowego), zastępujące jego utracone dochody (wtedy jednak nie może prowadzić efektywnej, czyli przynoszącej zyski, działalności gospodarczej).

Jednocześnie należy zauważyć, że obowiązujące prawo ubezpieczeń społecznych co do zasady nie pozbawia prawa do zasiłku chorobowego ubezpieczonego prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą, jeżeli jest on niezdolny do pracy, a jednocześnie jego przedsiębiorstwo (w rozpoznawanej sprawie sklep odzieżowy) nadal funkcjonuje w czasie jego niezdolności do pracy, co może się wiązać z uzyskiwaniem bieżących dochodów.

Przedstawione rozważania prowadzą do wniosku, że co najmniej przedwczesna była ocena Sądu Okręgowego co do możliwości zastosowania do sytuacji, w jakiej znalazła się ubezpieczona, art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Czyni to usprawiedliwionym kasacyjny zarzut naruszenia tego przepisu.

2. Uzasadniony okazał się również kasacyjny zarzut naruszenia art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej. Zgodnie z tym przepisem osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu (ust. 1), przy czym 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 pouczone 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 (ust. 2).

W rozpoznawanej sprawie ustalono, że ubezpieczona nie była pouczona przez organ rentowy o przesłankach ustania prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, a zatem w grę wchodzi zastosowanie art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowany jest pogląd, że złożenie przez osobę wykonującą w okresie zwolnienia lekarskiego pracę zarobkową zaświadczenia o niezdolności do pracy jest równoznaczne ze złożeniem wniosku o zasiłek chorobowy w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do tego świadczenia, co jest wprowadzeniem w błąd organu rentowego w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, prowadzącym do konieczności uznania pobranych w ten sposób świadczeń za nienależne i podlegające zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 czerwca 2019 r., III UK 157/18, LEX nr 2688343). Podobnie Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że ubezpieczony, który prowadzi działalność gospodarczą w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, świadomie wprowadza organ rentowy w błąd co do istnienia podstawy wypłaty zasiłku chorobowego. Zasiłek chorobowy wypłacony takiemu ubezpieczonemu jest świadczeniem nienależnie pobranym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 30 września 2020 r., I UK 98/19, LEX nr 3067436; z 3 grudnia 2019 r., I UK 285/18, LEX nr 2779501 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 15 kwietnia 2021 r., III USK 94/21, LEX nr 3182014). Podkreślić należy, że osoba, która otrzymuje zwolnienie lekarskie z powodu niezdolności do pracy, ma świadomość wynikającą z istoty tego zwolnienia, że w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy nie może wykonywać działalności zarobkowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 lutego 2021 r., I USKP 12/21, OSNP 2021 nr 12, poz. 139).

W ustalonym stanie faktycznym przedwczesne jest jednak przypisanie ubezpieczonej (skarżącej) złej woli w związku z pobieraniem przez nią zasiłku chorobowego w czasie stwierdzonej przez lekarza niezdolności do pracy z tej tylko przyczyny, że raz z miesiąca wystawiała faktury franczyzowe dla franczyzodawcy. Ubezpieczona podkreślała w toku postępowania sądowego – i eksponuje to w skardze kasacyjnej – że w czasie korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia

chorobowego w istotny sposób ograniczała swoją aktywność zawodową, nie pracowała w tym czasie w sklepie, nie miała świadomości, że wystawienie jednej faktury miesięcznie (faktury franczyzowej) może zostać potraktowane jako wykonywanie przez nią pracy zarobkowej. Zestawienie aktywności zawodowej ubezpieczonej w czasie zdolności do pracy („praca” w sklepie z odzieżą, ze wszystkimi opisanymi czynnościami składającymi się na tę działalność) z aktywnością w czasie niezdolności do pracy (wystawienie raz w miesiącu faktury franczyzowej) mogło uzasadniać jej subiektywną ocenę, że nie wykonywała w tym czasie pracy zarobkowej. Subiektywne przekonanie ubezpieczonej, że powstrzymała się od wykonywania pracy zarobkowej (bo nie pracowała w sklepie) i nie nadużywała w związku z świadczeń z ubezpieczenia społecznego, znajdujące potwierdzenie w ustalonym stanie faktycznym, może oznaczać, że nie ma pola do stosowania art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

3. Sąd Okręgowy odwołał się do zasad racjonalnego osądu własnej sytuacji zawodowej ubezpieczonego, pozwalających na przyjęcie założenia, że jest faktem powszechnie znanym, iż w czasie korzystania ze zwolnienia lekarskiego w związku z czasową niezdolnością do pracy nie można podejmować innych działań stojących w sprzeczności z tym zwolnieniem w aspekcie medycznym (bo może to prowadzić do ewentualnego pogorszenia stanu zdrowia), jak również wykonywać w okresie objętym zwolnieniem lekarskim pracy zarobkowej. Stoi to bowiem w sprzeczności z celem zasiłku chorobowego z punktu widzenia medycznego, jak i ekonomicznego (celem zasiłku jest zapewnienie środków utrzymania w związku z niemożnością zarobkowania w okresie zwolnienia lekarskiego).

W związku z tym warto przypomnieć, że – jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z 25 kwietnia 2013 r., I UK 606/12 (LEX nr 1391152) – wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy zawsze stanowi wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem, którym jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy. W jego osiągnięciu przeszkodą może być zarówno wykonywanie pracy zarobkowej (co przesądził ustawodawca), jak i inne zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję. Jedynie sporadyczna, incydentalna, wymuszona okolicznościami aktywność zawodowa (np. udział w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej)

może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego, a w innych przypadkach za okres orzeczonej niezdolności do pracy, w czasie której ubezpieczony pracownik faktycznie wykonuje pracę zarobkową, nie przysługuje mu zasiłek, lecz wynagrodzenie za pracę. Wystawienie jednej faktury franczyzowej w miesiącu trudno uznać za wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem, czyli odzyskaniem przez ubezpieczonego zdolności do pracy. Jednocześnie czynność taka – w zestawieniu z ograniczeniem wszelkiej innej aktywności zawodowej – może być uznana za czynność sporadyczną, incydentalną, wymuszoną okolicznościami i sytuacją ubezpieczonej (koniecznością wywiązania się ze zobowiązania wynikającego z umowy franczyzowej).

Dodatkowo warto zauważyć, że ustawa zasiłkowa nie stanowi, że utrata zasiłku chorobowego wiąże się z uzyskaniem zarobku (przychodu) przez ubezpieczonego, lecz wynika z „wykonywania pracy zarobkowej”. W przypadku przedsiębiorcy należy rozróżnić czynności podejmowane przez niego w ramach zarządzania przedsiębiorstwem, konkutowania na rynku, kontaktów handlowych, kontaktów z organami publicznymi od przychodu osiąganego przez „przedsiębiorstwo”, inaczej przedsięwzięcie gospodarcze. Ustawa zasiłkowa nie wymaga, aby przedsiębiorca zawieszał działalność gospodarczą na czas niezdolności do pracy. Prawo przedsiębiorców w art. 22 ust. 1 wyklucza nawet możliwość zawieszenia działalności gospodarczej, jeśli przedsiębiorca zatrudnia pracowników. W trakcie zawieszenia działalności gospodarczej przedsiębiorca nie może osiągać bieżących przychodów. Może jedynie wykonywać czynności naglące i inne określone w art. 25 ust. 2 ustawy – Prawo przedsiębiorców. Wymienione w tym przepisie czynności podejmowane w czasie zawieszenia działalności gospodarczej nie powinny wykluczać prawa do zasiłku chorobowego, jeżeli zawieszenie nastąpiło w związku z chorobą przedsiębiorcy.

Orzecznictwo dopuszcza, aby na czas niezdolności do pracy przedsiębiorca udzielił stosownych pełnomocnictw do realizacji bieżących czynności zarządczych. W konsekwencji dopuszcza się, aby przedsiębiorstwo funkcjonowało nadal z możliwością osiągania bieżącego przychodu, co nie wyklucza pobierania przez przedsiębiorcę zasiłku chorobowego.

Wszystkie opisane (przykładowo) komplikacje prawne związane z prowadzeniem przez przedsiębiorcę jednoosobowej działalności gospodarczej, pozwalają na wniosek, że art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie jest dostosowany do sytuacji przedsiębiorcy prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą, jeżeli z działalnością tą wiąże się zatrudnianie pracowników, wykluczające zawieszenie działalności na czas niezdolności do pracy. Nie sposób przenosić argumentów dotyczących pracowników bądź samozatrudnionych świadczących osobiście usługi w ramach umów prawa cywilnego na sytuację prawną osoby, która powstrzymała się od czynności „osobistych”, związanych z prowadzeniem przedsiębiorstwa, a mimo to z punktu widzenia rachunkowego jej przedsiębiorstwo osiągało przychód, ponieważ nadal funkcjonowało. Inaczej należy oceniać sytuację ubezpieczonych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę albo umów prawa cywilnego, a inaczej sytuację przedsiębiorcy prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą, jeżeli jednak angażuje się on w prowadzenie swojego przedsiębiorstwa wieloma „osobistymi”, codziennymi czynnościami, to jego sytuacja staje się zbliżona do sytuacji osoby wykonującej pracę na podstawie umowy o pracę lub umów prawa cywilnego stanowiących tytuł ubezpieczenia.

Przedsiębiorca prowadzący działalność w formie wpisu do CEIDG, zatrudniający pracowników i udzielający im (bądź osobom zatrudnionym na podstawie umowy cywilnej) pełnomocnictw (których *causa* stanowi jego niezdolność do pracy) do realizacji czynności zarządczych, może kontynuować prowadzenie swojego przedsiębiorstwa, jednocześnie pobierając zasiłek chorobowy. Z racji niezdolności do pracy nie traci on możliwości zarobkowania, jeżeli zarobek nie jest wynikiem jego osobistej pracy. Sytuacja niemożliwa w świetle art. 22 § 1 k.p. jest dopuszczalna w przypadku przedsiębiorcy.

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398<sup>15</sup> § 1 k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 108 § 1 k.p.c.