

POSTANOWIENIE

Dnia 8 kwietnia 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania M.P.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we Wrocławiu
o zasiłek chorobowy i opiekuńczy,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w dniu 8 kwietnia 2026 r.,
na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego
we Wrocławiu z dnia 1 października 2024 r., sygn. akt VIII Ua 48/23,

- 1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2) zasądza od M.P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we Wrocławiu kwotę 2700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) wraz z odsetkami z art. 98 § 1¹ k.p.c. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 1 października 2024 r., Sąd Okręgowy we Wrocławiu zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu z 13 kwietnia 2023 r. w ten sposób, że oddalił odwołanie M.P. od decyzji ZUS z 1.08.2019 r. wydanej na podstawie: art. 80 pkt 2, 3 i 4 oraz art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r. poz. 300) ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2019 r. poz. 300), w związku z

art. 1 ust. 1, art. 6 ust. 1, art. 17 ust. 1 i art. 59 ust. 1, 2, 3, 4,5 i 6 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2019.645), którą odmówiono M.P.prawa do zasiłku chorobowego za okresy: od 26.10.2016 r. do 15.12.2016 r., od 4.01.2017 r. do 27.01.2017 r., od 4.02.2017 r. do 3.07.2017 r., od 10.07.2017 r. do 7.01.2018 r., od 10.01.2018 r. do 9.07.2018 r., od 12.07.2018 r. do 9.01.2019 r., od 14.01.2019 r. do 13.05.2019 r., od 14.05.2019 r. do 17.05.2019 r. od 20.05.2019 r. do 26.05.2019 r., od 7.06.2019 r. do 5.07.2019 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 28.01.2017 r. do 3.02.2017 r.

Jednocześnie ZUS wskazał, że w związku z pobraniem nienależnego zasiłku chorobowego za okresy od 26.10.2016 r. do 15.12.2016 r., od 4.01.2017 r. do 27.01.2017 r., od 4.02.2017 r. do 3.07.2017 r., od 10.07.2017 r. do 7.01.2018 r., od 10.01.2018 r. do 9.07.2018 r., od 12.07.2018 r. do 9.01.2019 r., od 14.01.2019 r. do 12.03.2019 r. oraz zasiłku opiekuńczego za okres od 28.01.2017 r. do 3.02.2017 r. działając na podstawie art. 80 pkt 2 i 4 oraz art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 1 ust. 1, art. 6 ust. 1, art. 17 ust. 1 oraz art. 66 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. z 2019.645) zobowiązał M.P. do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za wyżej wymienione okresy na fundusz chorobowy w kwocie 134 493,45 zł wraz z odsetkami liczonymi od dnia doręczenia niniejszej decyzji do dnia uregulowania należności.

W ocenie Sądu Okręgowego, materiał dowodowy zgromadzony przez sądy powszechne jednoznacznie wskazuje na to, że czynności, jakie ubezpieczona podejmowała w okresach pobierania zasiłków chorobowych i zasiłku opiekuńczego, nie były czynnościami incydentalnymi, wymuszonymi oraz formalnoprawnymi, do jakich ubezpieczony jest zobowiązany jedynie jako pracodawca. Całość bowiem zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego doprowadziła Sąd Okręgowy do przekonania, że ubezpieczona w okresach pobierania zasiłków wskazanych w zaskarżonej decyzji ZUS prowadziła działalność gospodarczą i podejmowała czynności o charakterze zarobkowym i mające cel stricte zarobkowy.

Ubezpieczona prowadziła normalną działalność gospodarczą w okresach pobierania zasiłków chorobowych. Wystawianie faktur w tym okresie przez firmę ubezpieczonej nie miało charakteru incydentalnego, wymuszonego okolicznościami. Nie uszło także uwadze Sądu Okręgowego i to, że samą umowę ze spółką P. sp. z.o.o. z siedzibą w B., właścicielem portalu internetowego [www.\[...\].pl](http://www.[...].pl), na świadczenie usług wóźbiarskich, ubezpieczona zawarła w dniu 18 listopada 2016 r., w okresie przebywania na zwolnieniu chorobowym (a co wynika z zestawienia zwolnień lekarskich ubezpieczonej znajdującego się w aktach sprawy).

Odnosząc się do kwestii problemów zdrowotnych ubezpieczonej w okresie objętym zaskarżoną decyzją, sąd wskazał, że z dowodów w postaci dokumentacji medycznej ubezpieczonej jednoznacznie wynika, że cierpiała ona w tym czasie na depresję. Jakkolwiek jednak z jednej strony prowadzący leczenie ubezpieczonej lekarz psychiatra wskazywał w tej dokumentacji, że ubezpieczona nie kwalifikuje się do pracy zawodowej, to jednak pomimo takiego stwierdzenia lekarza, ubezpieczona pracę tę wykonywała i prowadziła działalność zarobkową w okresach pobierania zasiłków z ZUS. Dodatkowo w tym miejscu zauważyć należy, że podczas wizyty lekarskiej u lekarza psychiatry W.L., w dniu 10 lipca 2017 r. lekarz odnotował w dokumentacji medycznej, iż ubezpieczona poinformowała go, że: „Stara się działać w nowo otwartej firmie.”

Konkludując, Sąd II instancji doszedł do przekonania, że zebrany materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, iż odwołująca się w spornym okresie uzyskiwała przychody, wystawiała faktury, zatrudniała zleceniobiorców, zawarła umowę na prowadzenie usług poprzez portal „magiczne wrota”, ponadto sama wykonywała czynności w związku z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą i nie ograniczyła prowadzenia tej działalności w okresach korzystania z zasiłków chorobowych i zasiłku opiekuńczego.

Powyższy wyrok został zaskarżony skargą kasacyjną wniesioną przez ubezpieczoną, w której zaskarżonemu orzeczeniu zarzucono naruszenie:

1. prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, a dokładnie art. 17 ust. 1 i art. 1 ust. 1 oraz art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2019.645) na skutek uznania, że

wykonywanie określonych czynności związanych z wystawianiem kilku faktury, podpisaniem umowy zlecenia przez ubezpieczoną w wymiarze ograniczonym czasowo w sytuacji, gdy stan zdrowia psychicznego ubezpieczonej uniemożliwiał jej rozpoznania konsekwencji prawnych skutków tego rodzaju czynności dla ubezpieczenia stanowi wykonywanie pracy zarobkowej w rozumieniu wymienionego przepisu skutkujące utratą prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia od pracy, podczas gdy prawidłowa wykładnia przepisu prowadzi do wniosku, że świadczenie w wymiarze ograniczonym czasowo uzasadnione zaburzeniami psychicznymi nie jest świadczeniem pracy zarobkowej w rozumieniu tego przepisu, choćby następowało odpłatnie,

2. przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, a dokładnie art. 233 § 1 i 2 k.p.c., art. 227 k.p.c. oraz art. 382 k.p.c. poprzez bezpodstawne pominięcie przez Sąd Okręgowy dowodu z opinii biegłego psychiatry oraz bezpodstawne przyjęcie, że „iv okresie niezdolności do pracy wykonywaniem samych usług ezoterycznych - wróżbiarskich, z tytułu których te faktury były wystawiane, zajmowała się osobiście ubezpieczona M.P. Usługi te ubezpieczona wykonywała również w trakcie swoich zwolnień lekarskich, za które pobrała zasiłki chorobowe i opiekuńczy.

W skardze kasacyjnej wniesiono o jej przyjęcie do rozpoznania, ponieważ „jest ona oczywiście uzasadniona, bowiem Sąd Okręgowy do oceny zachowania ubezpieczonej - wykonywującej niektóre czynności zawodowych w trakcie niezdolności do pracy zarobkowej - jako osoby chorej psychicznie ze zdiagnozowanym rozpoznaniem ciężkiej depresji skutkującej osłabieniem (lub i zniesieniem) rozumienia konsekwencji swych działań, zaburzeniem procesów motywacyjnych, wolicjonalnych i podatnością na wpływy i sugestie otoczenia zastosował wzorzec oceny adekwatny do oceny osoby zdrowej psychicznie zdającej sobie sprawę z konsekwencji prawnych swych działań, co skutkuje uznaniem sankcji wskazanej w art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa za zbyt drastyczną i dolegliwą”.

Dodatkowo wskazano, że „przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania jest uzasadnione, bowiem w związku z rozstrzygnięciem w przedmiotowej sprawie

istnieje potrzeba wykładni art. 17 ust. 1 i art. 1 ust. 1 oraz art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2019.645) w kontekście oceny wpływu choroby psychicznej osoby ubezpieczonej na jej ocenę skutków prawnych podejmowanych przez nią działań w sytuacji, gdy choroba wpływa na jej funkcje kognitywne i wolicjonalne, przez pryzmat orzeczonej niezdolności do pracy. Skutkiem tego zaburzenia funkcji poznawczych ubezpieczona nie spełniła przesłanek z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, gdy czynności wykonywane przez ubezpieczoną miały charakter znikomy i incydentalny, a nadto wymuszony przez osoby trzecie. Ubezpieczona przy tym nie zdawała sobie sprawy z konsekwencji prawnych swoich działań”.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na brak spełnienia ustawowych przesłanek określonych przepisem art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., oraz zasądzenie od skarżącej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Brak jest podstaw uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W myśl art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli (1) w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność postępowania lub (4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Ponadto zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów.

Wniesiona w rozpoznawanej sprawie skarga kasacyjna nie jest oczywiście uzasadniona. Ujęta w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. przesłanka ma miejsce wtedy, gdy

zasadność podniesionych w niej zarzutów wynika *prima facie*, bez głębszej analizy prawnej. Dotyczy to więc jedynie uchybień przepisom prawa materialnego albo procesowego, zarzucanym sądowi drugiej instancji, o charakterze elementarnym polegających w szczególności na oparciu rozstrzygnięcia na wykładni przepisu oczywiście sprzecznej z jednolitą i ugruntowaną jego wykładnią przyjmowaną w orzecznictwie i nauce prawa, na zastosowaniu przepisu, który już nie obowiązywał, względnie na oczywiście błędnym zastosowaniu określonego przepisu w ustalonym stanie faktycznym (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2015 r., IV CSK 263/15, LEX nr 1940571). W rozpoznawanej sprawie żadna taka okoliczność nie miała miejsca.

Odnosząc się do wskazanych w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania okoliczności przemawiających za naruszeniem przez Sąd odwoławczy prawa materialnego zauważyć należy, że argumentacja skarżącej sprowadza się do kwestionowania poczynionych ustaleń faktycznych oraz oceny dowodów. Warto przypomnieć, że w wyroku w sprawie III USKP 38/22, Sąd Najwyższy dokonując wykładni art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, przypomniał, że wymieniona w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej praca zarobkowa jako negatywna przesłanka prawa do zasiłku chorobowego nie może być utożsamiana z każdą aktywnością ludzką zmierzającą do osiągnięcia zarobku realizowana na każdej podstawie prawnej. W przypadkach sporadycznych, incydentalnych i wymuszonych okolicznościami przejawów aktywności zawodowej przyjmuje się możliwość wyłączenia stosowania tego przepisu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005 Nr 21, poz. 342; z dnia 12 maja 2005 r., I UK 275/04, OSNP 2006 nr 3-4, poz. 59; z dnia 5 października 2005 r., I UK 44/05, OSNP nr 17-18, poz. 279; z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP nr 15-16, poz. 231; z dnia 4 kwietnia 2012 r., II UK 186/11, LEX nr 1216851). 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 formalno-prawnych, do jakich jest ona zobowiązana jako pracodawca, podatnik i płatnik składek (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r., II UK 359/08, OSNP 2011 nr 1-2, poz. 16).

Argumentacja skarżącej sprowadza się jednak do dokonania innej oceny zgromadzonego materiału dowodowego niż dokonał tego Sąd Okręgowy. Skarżąca polemizuje z oceną środków dowodowych, nadając im inny charakter w kontekście przesłanek zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, oceniając inaczej niż Sąd, że ubezpieczona nie udowodniła, że pracę w rzeczywistości wykonywały inne osoby, a nie ona – z uwagi na jej jednostkę chorobową. Jednakże, skoro w myśl art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, nie mogą one przemawiać również za oczywistą zasadnością skargi. Polemika skarżącej z oceną dowodów dokonaną przez Sąd Okręgowy, prowadząca do zakwestionowania ustalonego przez ten sąd stanu faktycznego sprawy nie uzasadnia, w świetle art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Nie można uznać za zasadne zarzutów sformułowanych jako zarzuty naruszenia prawa materialnego, które jednak w istocie sprowadzają się do polemiki z ustaleniami poczynionymi przez sąd drugiej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2013 r., III CSK 190/12, LEX nr 1324295).

Skarżąca nie wykazała także, że w sprawie występuje powołana w skardze kasacyjnej przesłanka w postaci potrzeby wykładni przepisów prawnych.

Przypomnienia wymaga, że potrzeba wykładni przepisów prawnych występuje, jeżeli co do konkretnego przepisu prawnego brak jednolitej lub utrwalonej judykatury, zwłaszcza judykatury Sądu Najwyższego albo też przyjęta i dominująca wykładnia jest oczywiście błędna lub kontrowersyjna. Skarżący powinien bądź to wskazać argumentację przemawiającą za zmianą dotychczasowej wykładni, bądź też wykazać, że dany przepis prawny, chociaż budzi poważne wątpliwości, nie doczekał się wyjaśnienia i powinien zostać zinterpretowany przez Sąd Najwyższy. Inaczej rzecz ujmując, potrzeba wykładni przepisu budzącego poważne wątpliwości lub wywołującego rozbieżności w orzecznictwie sądów (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) zachodzi wtedy, kiedy jego niejednolita wykładnia wywołuje wyraźnie wskazane przez skarżącego rozbieżności w orzecznictwie bądź kiedy przepis ten nie doczekał się wykładni w kierunku wskazywanym przez skarżącego (postanowienia Sądu Najwyższego: z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08, LEX nr 42436; z 15 października 2002 r., II CZ 102/02, LEX nr 57231).

Nie można uznać, że w przedstawionym przez skarżącą zakresie występuje potrzeba wykładni wskazanych przepisów, ponieważ Sąd Najwyższy już wyjaśnił ich wykładnię, na co wskazywano powyżej, a skarżący nie wykazał ostatecznie istnienia poważnych wątpliwości, które przemawiałyby za koniecznością dokonania ponownej wykładni przepisu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

M.G.

[a.ł.]