



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 czerwca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki (przewodniczący)
SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)
SSN Jarosław Sobutka

w sprawie z odwołania S.S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Krakowie
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 1 czerwca 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie
z dnia 16 października 2020 r., sygn. akt VII Ua 43/20,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w Krakowie do ponownego rozpoznania oraz
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Krakowie decyzją z 2 marca 2018 r. odmówił S. S. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 15 września do 21 grudnia 2015 r., od 23 grudnia 2015 r. do 20 czerwca 2016 r., od 24

czerwca do 18 grudnia 2016 r., od 21 grudnia 2016 r. do 18 czerwca 2017 r. i od 21 do 22 czerwca 2017 r. oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami, łącznie w kwocie 116.977,81 zł. W uzasadnieniu pozwany wskazał, że ubezpieczona w okresach orzeczonych niezdolności do pracy wykonywała czynności zawodowe polegające na podpisywaniu lub parafowaniu faktur za wykonane usługi. W związku z tym zwolnienia lekarskie wykorzystywała w sposób niezgodny z ich celem i straciła prawo do zasiłku chorobowego. Utrata prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 września 2015 r. spowodowała brak dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jako osoby współpracującej z osobą wykonującą pozarolniczą działalność gospodarczą. Decyzją z 9 sierpnia 2019 r. pozwany zmienił decyzję z 2 marca 2018 r. w części dotyczącej odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego.

Sąd Rejonowy dla Krakowa – Nowej Huty w Krakowie wyrokiem z 6 lutego 2020 r. zmienił wskazane decyzje w ten sposób, że przyznał S. S. prawo do zasiłku chorobowego za okresy wskazane w decyzji z 2 marca 2018 r., zwalniając odwołującą z obowiązku zwrotu zasiłku z odsetkami.

Sąd Rejonowy ustalił, że S. S. od 1999 r. współpracowała z mężem w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. W ramach tej współpracy do jej obowiązków należało prowadzenie książki przychodów i rozchodów firmy P. S. oraz załatwianie spraw administracyjnych i wykonywanie telefonów. W okresach: od 15 września do 21 grudnia 2015 r., od 23 grudnia 2015 r. do 20 czerwca 2016 r., od 24 czerwca do 18 grudnia 2016 r., od 21 grudnia 2016 r. do 18 czerwca 2017 r., od 21 do 22 czerwca 2017 r. odwołująca się była niezdolna do pracy i przebywała na zwolnieniach lekarskich z powodu schorzeń psychiatrycznych oraz neurologicznych. Nie wykonywała wówczas czynności związanych z działalnością gospodarczą męża, wszystkie należące do niej czynności zawodowe, w tym wystawianie faktur (poza jedną opisaną poniżej), P. S. wykonywał samodzielnie. Oryginalne faktury były wystawiane i podpisywane przez męża odwołującej się. Podobnie i książki przychodów i rozchodów jego firmy. P. S. wystawił osobiście oryginały faktur (...). Odwołująca się w żaden również sposób nie uczestniczyła w wykonaniu usług objętych przedmiotowymi dokumentami księgowymi. Fakturę VAT z 29 marca 2016 r., w której jako sprzedawcę wskazano Zakład Instalacji Elektrycznych A. D. wystawił

A. D. u siebie w domu. Dotyczyła ona zakupu statywu korbowego. S. S. w żaden sposób nie uczestniczyła w tym zakupie. W. F. prowadzący Zakład Instalacji Elektrycznych Roboty Ogólnobudowlane s.c. zlecił P. S. wykonanie pracy jako podwykonawcy. Mąż odwołującej się wystawił za te usługi 2 faktury VAT: z 30 kwietnia 2016 r. oraz z 27 maja 2016 r. Podczas realizacji zlecenia, które było objęte tymi dokumentami, W.F. nie miał żadnego kontaktu z odwołującą się. Faktury najpierw otrzymał mailem, potem oryginały przyniósł mu P. S. W trakcie zwolnienia lekarskiego odwołująca się wystawiła wyłącznie jedną fakturę — tę o nr [...] z 2 lutego 2017 r. Dotyczyła usługi wykonanej przez jej męża dla wspólnoty mieszkaniowej w Krakowie. P. S. zrealizował ją w weekend z uwagi na awarię, która wówczas wystąpiła. Już jednak od poniedziałku musiał wrócić do Niemiec, gdzie w tym czasie pracował zawodowo. S. S. wystawiła tę fakturę, gdyż dzwonił prezes wspólnoty, że potrzebuje jej jak najszybciej, żeby wypłacić pieniądze. P. S. przebywał zaś wówczas w Niemczech i nie mógł wystawić tego dokumentu księgowego. Poprosił on więc żonę telefonicznie, by przygotowała tę fakturę dla prezesa. Faktura ta została wypisana przez odwołującą się ręcznie, podczas gdy te wystawiane przez P. S. były sporządzane za pomocą specjalistycznego programu komputerowego. Dokument do wspólnoty mieszkaniowej dostarczyła matka odwołującej się. Pod koniec 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Krakowie wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie podlegania przez odwołującą się ubezpieczeniom społecznym z tytułu współpracy z płatnikiem składek P. S., w trakcie którego małżonkowie byli wzywani do stawienictwa w organie rentowym celem wykazania przedmiotowej współpracy i faktu podlegania ubezpieczeniom przez odwołującą się. Po złożeniu przez państwa S. wyjaśnień w sprawie, inspektor D. S.1 poinformowała ich jeszcze, że muszą udokumentować jakoś tę współpracę i przedstawić dokumenty w tym zakresie. S. S. i P. S. wrócili do domu i w pośpiechu i zdenerwowaniu - by uczynić zadość wskazaniu inspektor ZUS - wydrukowali szybko jakieś losowo wybrane faktury opisane w księdze przychodów i rozchodów. Nie sprawdzali wówczas ich dat. Odwołująca się podpisała je wtedy - tj. w styczniu 2018 r. i 4 stycznia 2018 r. przesłała inspektor S.1 ich kopie mailem. Nie zwróciła wówczas w stresie uwagi, iż część z losowo wybranych faktur pokrywa się datami z jej zwolnieniami lekarskimi. Odwołująca się w trakcie przebywania na zwolnieniach

lekarskich nie brała jednak udziału w pracach wykonywanych przez jej męża, ani nie sporządzała żadnej związanej z tym dokumentacji wymaganej przy prowadzeniu działalności gospodarczej, w szczególności nie wystawiała faktur, których kopie przesyłała mailem do ZUS (poza tą z 2 lutego 2017 r.), ani nie wypełniała książki przychodów i rozchodów. W trakcie niezdolności do pracy z okresów od 15 września do 21 grudnia 2015 r., od 23 grudnia 2015 r. do 20 czerwca 2016 r., od 24 czerwca do 18 grudnia 2016 r., od 21 grudnia 2016 r. do 18 czerwca 2017 r. i od 21 do 22 czerwca 2017 r. nie była w żaden sposób do tego zdolna ze względu na nasilone dolegliwości o charakterze depresyjnym, ból stawów oraz częste biegunki i wymioty.

Sąd dał wiarę W.F., P. S. oraz S. S., gdyż ich słowa były spójne, konsekwentne i logiczne. Korelowały wzajemnie ze sobą i uzupełniały się o dalsze szczegóły. Korespondowały także ze zgromadzonymi w sprawie dokumentami. Sąd odnotował, iż zgromadzone w aktach sądowych faktury uzyskane przez Sąd od kontrahentów P. S. oraz przedłożone przez odwołującą się wraz z pismem z 19 listopada 2018 r. różnią się wizualnie w zakresie złożonych na nich podpisów z tymi fakturami, których kopie znajdują się w aktach rentowych. Już wzrokowo można zauważyć, że na fakturach nadesłanych od kontrahentów np. od PPUH I. E. złożonych w oryginale podpis różni się od tego, który widnieje na kopiach z akt rentowych znajdujących się na kartach po wydruku maila z 4 stycznia 2018 r. Podobnie ma się rzecz z fakturami dołączonymi do pisma z 19 listopada 2018 r. Wszystko to uwiarygadnia wersję przedstawianą zbieżnie przez małżonków P. i S. S., iż odwołująca się nie wystawiała faktur w trakcie przebywania na zwolnieniach lekarskich, a wyłącznie wydrukowała je i podpisała w styczniu 2018 r. w trakcie postępowania wyjaśniającego. Była wówczas w stresie - więc chcąc szybko wykazać swoje racje w sposób, o jakim mówiła inspektor D. S.1 - wydrukowała losowo wybrane faktury i podpisała je, co miało miejsce w styczniu 2018 r., a nie w trakcie jej niezdolności do pracy. Nie zwróciła zaś wówczas w zdenerwowaniu uwagi, że częściowo dotyczą one dat pokrywających się z jej zwolnieniem lekarskim. Na prawdomówność małżonków w tym zakresie wskazują dodatkowo nie tylko zeznania W.F., na którego rzecz były m.in. wystawione opisane przez ZUS w decyzji z 2 marca 2018 r. faktury, a który wskazał stanowczo, że w trakcie realizacji objętych nimi usług nie miał żadnego kontaktu z odwołującą się, lecz także przyznanie przez odwołującą

się i jej męża, że S. Sz.-F. wystawiła fakturę z 2 lutego 2017 r. Przytoczenie bowiem negatywnych dla siebie okoliczności przekonuje, iż zeznania S. S. i jej męża są obiektywne i miarodajne, a więc wiarygodne. Nie sposób też pominąć, iż faktura z 2 lutego 2017 r. wystawiona przez odwołującą się różni się także przez sposób jej sporządzenia - jest wypełniona ręcznie, te zaś przygotowane przez męża na komputerze. Co do zgromadzonych w aktach dokumentów, to - jak wyżej opisano - Sąd uznał, iż faktury zostały podpisane przez 2 różne osoby i w dwóch różnych przedziałach czasowych.

Na tej podstawie Sąd przyjął, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie. Stosownie do art. 17 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia, traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Zgodnie z ogólną regułą rozkładu ciężaru dowodu określoną w art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. okoliczności wymienione w art. 17 ustawy zasiłkowej, warunkujące utratę prawa do zasiłku chorobowego winien wykazać organ rentowy. W sprawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych - wbrew obowiązującym regułom rozkładu ciężaru dowodu - w żaden sposób nie udowodnił, że S. S. w spornym okresie faktycznie wykonywała pracę lub wykorzystywała zwolnienie niezgodnie z jego celem, w szczególności zaś nie wykazał, by w okresie zwolnień lekarskich wystawiła, czy podpisała opisane w decyzji z 2 marca 2018 r. faktury. Przeciwnie, przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że odwołująca się w czasie niezdolności do pracy nie wykorzystywała zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem, ani nie wykonywała w tym okresie pracy zarobkowej. Odwołująca się w toku prowadzonego przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego, mającego na celu zweryfikowanie jej współpracy przy prowadzeniu przez jej męża działalności gospodarczej dostarczyła drogą elektroniczną podpisane przez siebie faktury VAT. Jak jednak ustalono w oparciu zarówno o jej zeznania, jak i jej męża, wydrukowała ona w styczniu 2018 r. faktury i podpisała je, w celu wykazania współpracy z mężem w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. Szczególnego podkreślenia wymaga natomiast fakt, iż jak wynika z oryginałów faktur zalegających w aktach sprawy

sądowej dokumenty te pierwotnie zostały wystawione i podpisane przez P. S., S. S. w okresie zwolnień lekarskich od 15 września do 21 grudnia 2015 r., od 23 grudnia 2015 r. do 20 czerwca 2016 r., od 24 czerwca do 18 grudnia 2016 r., od 21 grudnia 2016 r. do 18 czerwca 2017 r., od 21 do 22 czerwca 2017 r. nie wystawiała zatem faktur (poza jedną), przeto nie wykonywała pracy zarobkowej. ZUS nie wykazał zatem, by odwołująca się faktycznie wystawiała i podpisywała faktury w okresie jej niezdolności do pracy. Po uzyskaniu oryginałów faktur od odwołującej się oraz kontrahentów, Sąd poinformował strony, iż ta dokumentacja wpłynęła i zobowiązał do złożenia wszelkich wniosków w tym zakresie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie odpowiedział. W ocenie Sądu zaś już wzrokowo i wizualnie podpisy z oryginałów faktur różnią się od tych, które widoczne są na kopiach z akt rentowych. W swych zeznaniach P. S. wskazał zaś, że podpisał i wystawił wszystkie faktury wymienione w decyzji z 2 marca 2018 r. poza tą z 29 marca 2016 r., którą wystawił A. D. u siebie w domu oraz tą z 2 lutego 2017 r. przygotowaną przez S. S. Nie ma więc powodów do negowania tego faktu. Sąd przyjął zatem, że i ZUS dostrzegł różnice w podpisach na fakturach z akt sprawy sądowej i ich kopii z akt rentowych, skoro nie wnioskował o weryfikację tej okoliczności za pomocą biegłego pismoznawcy. Wobec zaś jednoznacznych wskazań męża odwołującej się, iż poza wystawieniem faktury z 2 lutego 2017 r., S. S. nie wykonywała w trakcie zwolnień lekarskich żadnych czynności zawodowych oraz zbieżnie opisanych przez małżonków okoliczności podpisania w styczniu 2018 r. losowo wybranych faktur celem dołączenia ich do akt postępowania wyjaśniającego i dostrzegalnej już wizualnie różnicy w podpisach na oryginałach i kopiach. Sąd nie widział żadnej potrzeby do dodatkowego weryfikowania tych okoliczności za pomocą dalszych środków dowodowych. Oznacza to, iż w okresie niezdolności do pracy odwołująca się nie wykonywała czynności związanych z prowadzeniem przez jej męża działalności gospodarczej. Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, iż odwołująca w okresie niezdolności do pracy wypisała własnoręcznie tylko jedną fakturę. Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego okoliczność ta była wymuszona przebywaniem przez męża odwołującej się w Niemczech i domaganiem się przez prezesa wspólnoty szybkiego wystawienia dokumentu. W ocenie Sądu wystawienie zatem faktury z 2 lutego 2017 r. na rzecz wspólnoty mieszkaniowej była czynnością incydentalną i

wymuszoną okolicznościami. Nie można jej zatem uznać za taką, która mogłaby stanowić podstawę do pozbawienia odwołującej prawa do zasiłku chorobowego. W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się bowiem słusznie, że sporadyczna, incydentalna lub wymuszona okolicznościami sprawy aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok z 25 kwietnia 2013 r., I UK 506/12, LEX nr 1391152 i przywołane w nim orzecznictwo). Przeprowadzone w niniejszej sprawie postępowanie dowodowe nie wykazało, aby odwołująca się w okresie niezdolności do pracy wykonywała pracę zarobkową lub wykorzystywała zwolnienie lekarskie niezgodnie z jego celem. Organ rentowy nie wskazał na żadne inne okoliczności poza podpisaniem przez odwołującą się faktur VAT, które stanowiłyby podstawę do uznania, iż zaszły przesłanki pozwalające na pozbawienie odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego. Z tych przyczyn Sąd uwzględnił odwołanie i przyznał S. S. prawo do zasiłku chorobowego w okres objętych decyzją pozwanego, zwalniając odwołującą się z obowiązku jego zwrotu wraz z odsetkami od dnia doręczenia decyzji z 2 marca 2018 r. do dnia zapłaty.

W apelacji organ rentowy wniósł o zmianę wyroku w części dotyczącej prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 30 stycznia do 12 lutego, od 13 lutego do 18 czerwca i od 21 do 22 czerwca 2017 r. i oddalenie odwołań od decyzji z 2 marca 2018 r. i z 9 sierpnia 2019 r. w tym zakresie.

Sąd Okręgowy wyrokiem z 16 października 2020 r. zmienił wyrok Sądu Rejonowego, w ten sposób, że oddalił odwołanie S. S.

Sąd Okręgowy uznał, że Sąd Rejonowy popełnił uchybienia w zakresie oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, z którego wyprowadził błędne wnioski, a w konsekwencji dokonał błędnej kwalifikacji prawnej. Na podstawie przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd Rejonowy ustalił, że odwołująca wystawiła jedynie jedną fakturę nr [...] z 2 lutego 2017 r. (pozostałe podpisał mąż odwołującej) i dlatego uznał, że nie wykonywała czynności przy współprowadzeniu działalności gospodarczej w okresach wskazanych przez ZUS w zaskarżonej decyzji, a zatem nie wykorzystywała zwolnienia lekarskiego niezgodnie z przeznaczeniem. Istotne dla tych ustaleń były w szczególności oryginały faktur pozyskane przez Sąd od kontrahentów, na których widniały podpisy męża odwołującej. Tę jedną wystawioną fakturę Sąd zakwalifikował jako działanie wymuszone okolicznościami,

ponieważ mąż odwołującej przebywał wówczas w pracy w Niemczech. W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzone w tej sprawie postępowanie i powzięte w jego trakcie ustalenia przeczą ustaleniom dokonany w trakcie postępowania organu rentowego w zakresie podlegania ubezpieczeniu z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Sąd Okręgowy stwierdził, iż *„Jest czymś niebywałym tak diametralna zmiana stanowiska odwołującej i tłumaczenie niekorzystnego własnego działania wyłącznie zdenerwowaniem. Gdyby odwołująca faktycznie współpracowała z mężem przy prowadzeniu działalności gospodarczej, nie miałyby żadnego problemu z udokumentowaniem tego. Skoro dowodem odwołującej na potrzeby postępowania przed organem rentowym o podleganie ubezpieczeniu i wykazanie jej aktywności przy prowadzeniu działalności gospodarczej, były właśnie faktury przez nią podpisane, to nie może w innym postępowaniu zaprzeczać, że takie faktury wystawiała. W każdym razie z faktu, że w przynajmniej w jednym z tych postępowań odwołująca poświadcza nieprawdę, nie mogą wypływać korzystne dla niej skutki prawne”*. W ocenie Sądu Okręgowego postępowanie wykazało, niewątpliwie, że odwołująca nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, a zatem nie przysługiwał jej zasiłek chorobowy, który zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przysługuje ubezpieczonemu. Co więcej, świadczenia objęte decyzją zaskarżoną w niniejszej sprawie zostały odwołującej wypłacone mimo braku do nich prawa i to wskutek świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego przez ubezpieczoną, co spełnia przesłanki świadczenia nienależnego opisane w art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie zaś z art. 84 ust. 1 tej ustawy 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. W świetle powyższego zaskarżona decyzja ZUS była prawidłowa, a odwołanie od niej Sąd Rejonowy winien był oddalić. Z tych przyczyn Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

W skardze kasacyjnej zarzucono:

1. naruszenia przepisów prawa procesowego -art. 378 § 1 k.p.c. poprzez przyjęcie, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżył wyrok Sądu I instancji w

całości, a w konsekwencji oddalenie odwołania w całości, podczas gdy organ rentowy zaskarżył wyrok Sądu I instancji w części dotyczącej prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 30 stycznia 2017 r. do 12 lutego 2017 r., od 13 lutego 2017 r. do 18 czerwca 2017 r. oraz od 21 czerwca, co stanowiło niedopuszczalne orzeczenie ponad zakres zaskarżenia i miało istotny wpływ na wynik sprawy;

2. naruszenie prawa materialnego, a to:

a) art. 17 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, że wystawienie jednej faktury w trakcie zwolnienia lekarskiego świadczy o wykonywaniu pracy zarobkowej i wykorzystywaniu zwolnienia lekarskiego w sposób sprzeczny z jego celem, podczas gdy czynność ta miała charakter incydentalny i techniczny, a wobec tego nie stanowi wykonywania pracy w rozumieniu przepisów prawa;

b) art. 17 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez oddalenie odwołania w całości, podczas gdy z ustaleń Sądu I i II Instancji, iż w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy Odwołująca wystawiła jedną fakturę w dniu 2 lutego 2017 r., a wobec tego stanowiłoby to co najwyżej podstawę do odmowy prawa do zasiłku jedynie za okres orzeczonego przez lekarza zwolnienia od pracy;

c) naruszenie art. 66 ust. 2 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i art. 84 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez jego zastosowanie, podczas gdy w sprawie nie zostały poczynione ustalenia, które pozwoliłyby przyjąć, iż zostały spełnione ich przesłanki i Ubezpieczona pobrała nienależne świadczenia, które zobowiązana jest zwrócić;

d) art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez jego zastosowanie w sprawie, pomimo że przesłanki w nim wskazane nie były przedmiotem zaskarżonej decyzji ZUS, a tym samym nie mogły stanowić okoliczności spornych sprawy, a tym samym nie powinny być weryfikowane przez Sąd i przepis ten nie mógł być zastosowany przez Sąd jako podstawa wyrokowania;

e) art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez jego zastosowanie w sprawie, pomimo że z ustaleń faktycznych poczynionych w

sprawie wynika, iż Skarżąca nie wprowadziła w błąd organu w zakresie prawa do spornych świadczeń;

Skarżąca wniosła o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Pozwany wniosł o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej uzasadniają jej wniosek o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z przyczyn procesowych i materialnych.

Z przyczyn procesowych, dlatego że Sąd Okręgowy wyszedł ponad zakres zaskarżenia apelacją, co nie oznacza, że należało ograniczyć kontrolę kasacyjną do tej granicy, gdyż w sprawie pierwszoplanowe znaczenie ma wszak zasada, czyli odpowiedź na pytanie czy skarżąca podlegała ubezpieczeniom w spornym okresie. Pytanie wynika z tego, że pozwany w decyzji nie kwestionował tytułu podlegania skarżącej ubezpieczeniom społecznym, natomiast wynika to z wyroku objętego skargą kasacyjną.

Należy zatem wyjść od uwagi, iż w aktach rentowych jest decyzja pozwanego z 9 lutego 2018 r., nr [...], którą pozwany umorzył postępowanie „*w sprawie ustalenia zasadności podlegania ubezpieczeniom społecznym*” S. S. „*jako osoby współpracującej z prowadzącym działalność gospodarczą*” P. S., z której wynika, iż skarżąca została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych od 18 lipca 2015 r. Podkreśla się to ze względu na dysonans między tą decyzją, kolejną decyzją pozwanego z 2 marca 2018 r. (objętą odwołaniem ubezpieczonej w tej sprawie) i podstawą rozstrzygnięcia jaką przyjął Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Chodzi o to, że pozwany w decyzji z 2 marca 2018 r. nie zakwestionował tytułu ubezpieczenia a tylko odmówił wypłaty zasiłku chorobowego ze względu na prowadzenie działalności w okresach chorobowej niezdolności do pracy, czyli podstawą utraty zasiłku ma być przepis art. 17 ustawy zasiłkowej. Natomiast Sąd w zaskarżonym wyroku w całości oddalił odwołanie, gdyż przyjął, że skarżąca nie

podlegała ubezpieczeniom bowiem nie współpracowała przy działalności i z tej przyczyny nie należy się jej zasiłek chorobowy za cały okres.

Takie rozstrzygnięcie stanowi novum w sprawie, które uzasadnia uchylenie zaskarżonego wyroku w całości, z tej przyczyny, że Sąd Okręgowy wyszedł poza podstawę faktyczną i materialną decyzji, bo zakwestionował tytuł ubezpieczenia i nie podał podstawy prawnej takiego rozstrzygnięcia. Usprawiedliwia to brak zarzutów skarżącej w tym zakresie. Z pozostałych zarzutów co najmniej pośrednio wynika, iż skarżąca nie zgadza się z tym rozstrzygnięciem, skoro w ogóle kwestionuje naruszenie prawa przez odmowę przyznania jej zasiłku chorobowego.

Prowadzi to do zasadnych zarzutów skargi, bowiem Sąd Okręgowy wyszedł ponad zakres zaskarżenia apelacją, jako że pozwany nie zaskarżył całego wyroku, lecz tylko „*w części dotyczącej prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 30 stycznia 2017 r. ...*”, zatem naruszenie prawa wynika z tego, że Sąd Okręgowy uchylił rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w części, która nie została zaskarżona.

Uchylenie zaskarżonego wyroku nie ogranicza się tylko do tej części, gdyż jak wyżej wskazano w sprawie znaczenie ma również sama zasada, czyli zakwestionowanie przez Sąd tytułu ubezpieczenia, którego nie kwestionował organ rentowy w decyzji.

Objęte skargą kasacyjną rozstrzygnięcie jest zatem niekorzystne dla skarżącej w całości, bowiem stwierdzenie braku tytułu ubezpieczenia wyprzedza kwestię zakresu orzeczenia zaskarżonego apelacją, dlatego uzasadnione jest rozstrzygnięcie kasacyjne obejmujące całość rozstrzygnięcia Sądu drugiej instancji.

Innymi słowy rozstrzygnięcie niekorzystne dla skarżącej jest co najmniej przedwczesne.

Punktem odniesienia w tej ocenie może być rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji, które oparte zostało na określonych ustaleniach i wyjaśnieniach dotyczących przyczyn złożenia podpisów przez skarżącą na fakturach. Ocena ta była korzystana dla skarżącej.

Natomiast odmienne rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego punkt ciężkości przeniósł na stwierdzenie o braku podlegania ubezpieczeniom społecznym, poprzestając na ogólnym wnioskowaniu o brak współpracy skarżącej jako podstawy podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Uprawnione jest zatem stwierdzenie, że sprawa przed Sądem Okręgowym nie została wyjaśniona w sferze faktycznej do stosowania prawa materialnego.

W zakresie prawa materialnego można ogólnie wskazać, że utrata prawa do zasiłku chorobowego dotyczy tylko okresu objętego zaświadczeniem (zwolnieniem) lekarskim, w którym nastąpiło podjęcie pracy zarobkowej, a nie całego okresu zasiłkowego (art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (wyrok Sądu Najwyższego z 25 lutego 2008 r., I UK 249/07).

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., art. 108 § 2 k.p.c. w zw. z art. 398²¹ k.p.c.).

T.L.

[ł.n]