

POSTANOWIENIE

Dnia 25 maja 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło

w sprawie z wniosku I. O.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.
o zasiłek chorobowy i zwrot nienależnie pobranego świadczenia,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 25 maja 2021 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w O.
z dnia 20 kwietnia 2020 r., sygn. akt III Ua (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

I.O. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. z dnia 1 lipca 2018 r., którą organ rentowy uchylił decyzję z dnia 15 maja 2019 r. oraz odmówił odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 marca 2015 r. do 6 kwietnia 2015 r. i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okresy od 9 lipca 2016 r. do 8 sierpnia 2016 r., od 1 maja 2018 r. do 31 maja 2018 r. i od 19 września 2018 r. do 5 października 2018 r. w kwocie 19.229,95 zł wraz z odsetkami.

Sąd Rejonowy w O. wyrokiem z dnia 30 grudnia 2019 r. zmienił zaskarżoną decyzję i umorzył podstępowanie w zakresie odwołania od decyzji organu rentowego z dnia 15 maja 2019 r. oraz zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 1 lipca 2019 r. w ten sposób, że przyznał odwołującej się prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 9 marca 2015 r. do dnia 6 kwietnia 2015 r. i ustalił, że odwołująca

się nie jest zobowiązana do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okresy od 9 lipca 2016 r. do 8 sierpnia 2016 r., od 1 maja 2018 r. do 31 maja 2018 r. i od 19 września 2018 r. do 5 października 2018 r. w kwocie 19.229,95 zł wraz z odsetkami.

Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z dnia 20 kwietnia 2020 r. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego w O. z dnia 30 grudnia 2019 r. częściowo w pkt 2 w ten sposób, że oddalił odwołanie w zakresie odmowy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 marca 2015 r. do 6 kwietnia 2015 r., a w pozostałym zakresie oddalił apelację organu rentowego.

W wywiedzionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej organ rentowy, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w zakresie oddalającym jego apelację, podniósł zarzut naruszenia prawa materialnego, przez niewłaściwe zastosowanie przepisów art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 870) w związku z art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 266 ze zm.), polegające na uznaniu, że ubezpieczona nie wykonywała czynności o charakterze pracy zarobkowej w okresach od 9 lipca 2016 r. do 8 sierpnia 2016 r., od 1 maja 2018 r. do 31 maja 2018 r. oraz od 19 września 2018 r. do 5 października 2018 r. i w związku z tym nie jest obowiązana do zwrotu pobranego w tych okresach zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w łącznej kwocie 19.229,95 zł wraz z odsetkami, jako nienależnego świadczenia.

Wskazując na powyższe zarzuty, organ rentowy wniósł o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w zaskarżonej części i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący wskazał, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Zdaniem organu rentowego, Sąd drugiej instancji dopuścił się kwalifikowanego naruszenia powyższych przepisów, uznając, że I. O. nie wykonywała pracy zarobkowej w okresie korzystania z zasiłku chorobowego. W czasie choroby ubezpieczonej, jej pracownicy również przebywały na zwolnieniach lekarskich, a odwołująca się nie ustanowiła pełnomocnika do

prowadzenia działalności gospodarczej pod jej nieobecność. Ponadto, takie czynności, jak przeprowadzenie badania technicznego samochodu i zakup do niego części, to czynności z zakresu szeroko pojmowanej działalności gospodarczej, które ciążyą na każdym przedsiębiorcy używającym samochodu firmowego. Jednocześnie są to czynności, które można przewidzieć i zaplanować. Badanie techniczne samochodu to czynność związana ze stałą obsługą samochodu, wykonywana regularnie, raz na rok, 2 lub 3 lata. Zakup części samochodowych również nie zawsze jest sprawą nagłą, zwłaszcza gdy naprawa samochodu nie jest związana z jego uszkodzeniem podczas kolizji. Dlatego zlecenie badania technicznego oraz zakup części samochodowych wchodzi w zakres szeroko pojętego kierowania przedsiębiorstwem, do których dokonania odwołująca się była najbardziej uprawniona.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołująca się wniosła o odmowę przyjęcia jej do rozpoznania i zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Na wstępie warto podkreślić, że Sąd Najwyższy, jako sąd kasacyjny, nie jest sądem powszechnym trzeciej instancji, zaś skarga kasacyjna nie jest środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, a to z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego. Zgodnie z takim modelem skargi kasacyjnej jej rozpoznanie następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. W konsekwencji tego, w art. 398⁴ § 2 k.p.c. wśród istotnych wymagań skargi kasacyjnej ustawodawca wymienił obowiązek złożenia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie. Wymóg ten wiąże się z tzw. przedsądem, polegającym między innymi na możliwości odmowy przez Sąd Najwyższy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁹ § 2 k.p.c.), a jego spełnienie powinno przybrać postać wyodrębnionego

wyvodu prawnego, w którym skarżący wykaże, jakie występujące w sprawie okoliczności pozwalają na uwzględnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jednocześnie uzasadnieniu, dlaczego odpowiadają one ustawowemu katalogowi przesłanek. Ustawodawca, konstruując wymagania skargi kasacyjnej, wyodrębnił w oddzielnych przepisach art. 398⁴ k.p.c. obowiązek przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (§ 1) i obowiązek przedstawienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienia (§ 2). Chodzi zatem o dwa odrębne, kreatywne elementy skargi kasacyjnej, które spełniają określone cele i podlegają ocenie Sądu Najwyższego, na różnych etapach postępowania kasacyjnego. Wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie podlegają analizie na etapie przedsądu, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie oceniane są dopiero po przyjęciu skargi do rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Oba te elementy muszą być więc przez skarżącego wyodrębnione, oddzielnie przedstawione i uzasadnione, a dla spełnienia wymogu z art. 398⁴ § 2 k.p.c. nie wystarczy odwołanie się do podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia, bo choć dla obu tych przesłanek argumenty mogą być podobne, to Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, nie analizuje zaś podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia. Skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, aby Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w uzasadnieniu jej podstaw pozostałych elementów konstrukcyjnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać. Skarga kasacyjna jest wszak szczególnym środkiem zaskarżenia, realizującym przede wszystkim interes publiczny, polegający na usuwaniu rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych oraz na wspomaganiu rozwoju prawa, zatem uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania powinno koncentrować się na wykazaniu, iż takie okoliczności w sprawie zachodzą (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 31 stycznia 2008 r., II UK 246/07, LEX nr 449007; z dnia 10 marca 2008 r., III UK 4/08, LEX nr 459291; z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 404134 i z dnia 19 czerwca 2008 r., II UZ 18/08, LEX nr 406392).

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje

potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

W razie powołania przesłanki przedsądu, jaką jest oczywista zasadność skargi kasacyjnej, należy w motywach wniosku zawrzeć wywód prawny wyjaśniający, w czym wyraża się owa oczywistość i przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; z dnia 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z dnia 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z dnia 5 września 2008 r., I CZ 64/08). O ile dla uwzględnienia skargi wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla przyjęcia skargi do rozpoznania niezbędne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez potrzeby wchodzenia w szczegóły czy dokonywania pogłębionej analizy tekstu wchodzących w grę przepisów i doszukiwania się ich znaczenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z dnia 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, należy stwierdzić, że skarżący nie wykazał istnienia powołanej przesłanki przedsądu.

Stawiając tezę o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej, organ rentowy nie uzasadnił słuszności tezy o kwalifikowanym naruszeniu powołanych przepisów prawa materialnego.

W pierwszej kolejności należy odwołać się do przepisu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 870 ze zm., dalej jako: „ustawa zasiłkowa”), zgodnie z którym 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. W świetle powołanego przepisu, samoistną przesłanką utraty prawa do zasiłku chorobowego jest wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy wskutek choroby.

W judykaturze utrwalił się pogląd, że każda praca zarobkowa wykonywana w okresie zwolnienia lekarskiego powoduje utratę prawa do świadczeń (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 grudnia 1978 r., II URN 130/78, PiZS 1980 nr 8, s. 87; z dnia 31 maja 1985 r., II URN 75/85, OSNC 1986 nr 3, poz. 32; z dnia 12 sierpnia 1998 r., II UKN 172/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 522 oraz niepublikowane wyroki z dnia 6 grudnia 1978 r., II UR 129/78; z dnia 27 czerwca 1991 r., II URN 40/91; z dnia 22 listopada 2000 r., II UKN 71/00; z dnia 19 marca 2003 r., II UK 257/02; z dnia 9 czerwca 2009 r., II UK 403/08; z dnia 8 października 2014 r., III UK 14/14). Za taką pracę uważa się każdą pracę w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym wykonywanie różnych czynności w ramach stosunków zobowiązaniowych prawnych, ale także poza takimi stosunkami, w tym kontynuowanie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie czy stosunek korporacyjny (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006 nr 4, poz. 43 i powołane tam orzeczenia oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 307). W tej argumentacji, ryzyka ubezpieczenia chorobowego muszą wypełnić się całkowicie, a 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 to świadczenia z chorobowego ubezpieczenia społecznego mają rekompensować brak możliwości uzyskiwania dochodów. Za niedopuszczalne uznaje się pobieranie takich świadczeń (połączone z brakiem obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne za okresy choroby), w razie uzyskiwania dochodów z kontynuowanej działalności, nawet gdyby polegało to na wykonywaniu czynności w istotny sposób nieobciążających jego organizmu (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 stycznia 2019 r., II UK 521/17, OSNP 2019 nr 9, poz. 112; z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28; z dnia 5 czerwca 2008 r., III UK 11/08, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 292

i z dnia 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, OSNP 2009 nr 9-10, poz. 123). Prowadzenie działalności gospodarczej nie powoduje utraty prawa do zasiłku chorobowego, jeżeli czynności, jakich ono wymaga, nie są wykonywane osobiście (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 stycznia 2005 r., OSP 2006 nr 4, poz. 43 i powołane w nim orzecznictwo oraz z dnia 3 grudnia 1999 r., II UKN 236/99, OSNAPiUS 2001 nr 7, poz. 237). Tak więc osobiste wykonywanie konkretnych robót objętych daną działalnością oraz wszelkie zajęcia związane z prowadzeniem zakładu, jak nadzór nad zatrudnionymi w nim pracownikami, przyjmowanie i wydawanie towarów, oznacza wykonywanie pracy zarobkowej (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 grudnia 1978 r., II URN 130/78, niepublikowany; z dnia 8 kwietnia 2008 r., I UK 273/07, niepublikowany i z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28). Wskazuje się, że także obowiązek powstrzymania się od wykonywania czynności zarządu w okresach udokumentowanej niezdolności do pracy, nakazuje umocowanie lub wyznaczenie innej osoby do podejmowania koniecznych ("wymuszonych") czynności prawnych lub faktycznych przez lub w imieniu spółki w okresie korzystania ze świadczeń chorobowych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2018 r., I UK 49/17, niepublikowany oraz postanowienia: z dnia 25 stycznia 2016 r., III UK 82/15 i z dnia 6 czerwca 2012 r., I UK 70/12, niepublikowane). Co więcej, jeżeli aktywność prowadzącego działalność zwykle polega tylko na wypisywaniu rachunków, to zakaz dotyczy wykonywania choćby tylko takich czynności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego dopuszcza się jednak sytuacje, w których - mimo wykonywania pewnych czynności składających się na pracę zarobkową - nie zostaje wypełniona hipoteza art. 17 ustawy zasiłkowej. Ad casum przewiduje się wyjątki, odróżniając czynności polegające na osobistym wykonywaniu przez ubezpieczonego dotychczasowej pracy w ramach prowadzenia działalności gospodarczej od czynności o charakterze ubocznym lub podejmowanych w związku ze statusem pracodawcy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2003 r., II UK 76/05, OSNP 2004 nr 14, poz. 247). Przyjęto też możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej

do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku, który przysługuje tylko wówczas, gdy choroba uniemożliwia uzyskiwanie dochodu z pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, OSNP 2008 nr 15-16, poz. 231 i z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295). Nie jest uważane za nadużycie prawa do świadczeń podejmowanie przez osobę pobierającą zasiłek czynności wymuszonych okolicznościami (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 9 października 2006 r. i z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, niepublikowane). Uznano za dopuszczalne wykonywanie czynności "sporadycznie", co prowadzi do konkluzji, że ubezpieczony traci prawo do zasiłku, jeżeli czynności były częste, powtarzalne lub miały charakter merytoryczny, związany z zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania przedsiębiorstwa. Jedynie więc wyjątkowo wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, niepublikowany).

Konkludując, wykonywanie czynności ubocznych w relacji do czynności wykonywanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, mające charakter incydentalny, wymuszony okolicznościami może zostać uznane na gruncie art. 17 ustawy zasiłkowej za czynności niestanowiące wykonywania pracy zarobkowej i nieskutkujące utratą prawa od świadczenia z ubezpieczenia chorobowego.

W niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego ustalił, że w okresie przebywania przez I.O. na zasiłkach chorobowych w okresie od 9 lipca 2016 r. do 8 sierpnia 2016 r., wystawiona została 1 faktura z dnia 1 sierpnia 2016 r. Dotyczyła ona badania firmowego samochodu dostawczego, który używany był między innymi do dostarczania towaru. Z kolei, w okresie od 1 maja 2018 r. do 31 maja 2018 r. wystawionych zostało 7 faktur dotyczących zakupu części samochodowych, także do firmowego samochodu. Natomiast w okresie od 19 września 2018 r. do 5 października 2018 r. na rzecz odwołującej się została wystawiona 1 faktura, która także dotyczyła zakupu części do samochodu. Przedmiotowe dokumenty obejmujące okres od 2016 r. do 2018 r. nie były podpisane przez ubezpieczoną, tylko były wystawione przez sklep

motoryzacyjny w okresie, kiedy odwołująca się i jej pracownice przebywały na zwolnieniach lekarskich. Ponadto przedmiotowe dokumenty dotyczyły samochodu firmowego, z którego podczas nieobecności ubezpieczonej korzystały jej pracownice, a także mąż. Samochód ten był niezbędny do prowadzenia działalności, gdyż używany był przede wszystkim do dostarczania towaru, także w czasie, gdy odwołująca się przebywała na zwolnieniu chorobowym. Zakupów tych i naprawy dokonywał mąż ubezpieczonej.

W ocenie Sąd odwoławczego, zakup części zamiennych do remontu samochodu firmowego to zdarzenie nagłe, losowe, a badanie techniczne to zdarzenie wynikające z przepisów prawa o ruchu drogowym, obwarowane terminami i konsekwencjami prawnymi związanymi z ich niewykonaniem. To, że wypadły one w okresie, kiedy ubezpieczona i pozostałe dwie pracownice były na zwolnieniu lekarskim, czy urlopie macierzyńskim, można uznać za czynności sporadyczne, wymuszone okolicznościami i nietworzące przychodu. Tym bardziej, że jak wynika z zeznań odwołującej się i świadków, czynności tych dokonywał mąż ubezpieczonej. Powyższe czynności można uznać za czynności niezbędne dla zachowania lub zabezpieczenia źródeł przychodu w rozumieniu art. 14 ust. 4 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 2168 ze zm.).

Dokonana przez Sąd Okręgowy wykładnia art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej wpisuje się w przyjętą i utrwaloną linię orzeczniczą i niewątpliwie nie stanowi rażącego naruszenia prawa, na które powołuje się organ rentowy. Subiektywne przekonanie skarżącego o słuszności swoich racji jest niewystarczające dla wykazania tej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, ponieważ pojęcie to mieści się w sferze obiektywnej i łączy się z powinnością wskazania zarówno przepisów, które zostały naruszone, jak i takiego ich naruszenia, które będzie zauważalne bez wgłębiania się w tekst przepisów i bez doszukiwania się ich znaczenia. Sposób motywowania przez skarżącego oczywistej zasadności skargi kasacyjnej sprowadza się do polemiki z poczynionymi przez Sądy obu instancji ustaleniami faktycznym. Tymczasem w świetle art. 398¹³ § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. Skarżący nie zdołał zatem wykazać, że zachodzi potrzeba rozpoznania

jego skargi, wobec czego z mocy art. 398⁹ § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.