

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 lipca 2016 r., znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. odmówił M. G. prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od dnia 17 października 2015 r. do dnia 31 października 2015 r. oraz od dnia 2 listopada 2015 r. do dnia 29 lutego 2016 r., a także zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu otrzymanego za te okresy zasiłku chorobowego. W uzasadnieniu decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że w okresie zatrudnienia w 3M (...) Sp. z o.o. w N. ubezpieczony pełnił funkcję radnego Rady Miejskiej w G. i brał udział w posiedzeniach komisji i sesjach Rady w dniach: 26 października 2015 r., 27 października 2015 r., 28 października 2015 r., 5 listopada 2015 r., 24 listopada 2015 r., 25 listopada 2015 r., 2 grudnia 2015 r., 8 grudnia 2015 r., 14 grudnia 2015 r., 21 grudnia 2015 r., 11 stycznia 2016 r. i 11 lutego 2016 r. Jako radny otrzymywał miesięczną dietę. Powyższe okoliczności świadczą, zdaniem organu rentowego, o wykorzystaniu zwolnień lekarskich wystawionych za okres od 17 do 31 października 2015 r. oraz od 2 listopada 2015 r. do 29 lutego 2016 r. w sposób niezgodny z ich celem i o wykonywaniu pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony, domagając się zmiany zaskarżonej decyzji, poprzez przyznanie prawa do zasiłku za cały sporny okres i zwolnienie z obowiązku zwrotu otrzymanego zasiłku chorobowego, a także zwrotu kosztów procesu. W uzasadnieniu wskazał, że organ rentowy dokonał błędnej wykładni art. 17 ustawy zasiłkowej, błędnie przyjmując, że udział w sesjach i komisjach rady miasta w okresie niezdolności do pracy stanowi o wykorzystaniu zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem, albowiem osoba przebywająca na zwolnieniu lekarskim może wykonywać jedynie zwykłe czynności dnia codziennego, a nadto dokonanie wykładni wskazanego przepisu w oderwaniu od stanu faktycznego – bez ustalenia wpływu pełnienia przez ubezpieczonego funkcji radnego na stan jego zdrowia i okres niezdolności do pracy. Poza tym ubezpieczony podniósł, że organ dokonał wykładni niezgodnie z przepisem art. 25 ust. 4 ustawy o samorządzie gminnym, przyjmując, że dieta otrzymywana przez radnego w związku z udziałem w sesjach rady miejskiej stanowi odpowiednik wynagrodzenia za pracę zarobkową. Poza tym zdaniem ubezpieczonego organ pominął fakt, że udział radnego w sesjach oraz pracach komisji ma charakter obowiązkowy (odwołanie na k. 2-6).

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W. wniósł o jego oddalenie z uzasadnieniem analogicznym, jak w decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W okresie od 4 lutego 2008 roku do 29 lutego 2016 r. M. G. był zatrudniony w 3M Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w N., na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy.

W okresie tego zatrudnienia był niezdolny do pracy i przedłożył zaświadczenia lekarskie za okresy: od 17 do 31 października 2015 r., od 2 do 13 listopada 2015 r., od 14 do 26 listopada 2015 r., od 27 listopada do 21 grudnia 2015 r., od 20 grudnia 2015 r. do 15 stycznia 2016 r., od 16 stycznia do 8 lutego 2016 r., od 9 do 29 lutego 2016 r.

Na podstawie tych zaświadczeń płatnik składek wypłacił zasiłek chorobowy za okres od dnia 17 do 31 października 2015 r. oraz od 2 listopada 2015 r. do 29 lutego 2016 r.

Bezsporne, a nadto: karty zasiłkowe – k. 10-12 akt zasiłkowych organu rentowego, zaświadczenia lekarskie – k. 13-19 akt zasiłkowych oraz k. 8-13 akt sprawy.

M. G. został wybrany na radnego Rady Miasta G. i objął tę funkcję 1 grudnia 2014 r., na czteroletnią kadencję.

W okresie od października 2015 r. do lutego 2016 r. brał udział w następujących posiedzeniach komisji lub sesjach Rady Miasta G.: 26 października 2015 r., 27 października 2015 r., 28 października 2015 r., 5 listopada 2015 r., 24 listopada 2015 r., 25 listopada 2015 r., 2 grudnia 2015 r., 8 grudnia 2015 r., 14 grudnia 2015 r., 21 grudnia 2015 r., 11 stycznia 2016 r. i 11 lutego 2016 r. Jako radny otrzymywał comiesięczną dietę.

Bezsporne, a nadto: pismo Urzędu Gminy i Miasta G. – k. 21-22 akt zasiłkowych.

Na posiedzenia komisji i sesje Rady Miasta M. G. często jeździł wraz z innym radnym – H. K.. Prosił go o podwiezienie, ponieważ ze względu na stan kręgosłupa ciężko było mu samemu prowadzić samochód. Do września 2015 r. był aktywnym radnym, a później jego aktywność zmalała. M. G. mówił, że otrzymał zalecenie lekarskie, by spotykać się z ludźmi i wychodzić z domu ze względu. Skarżył się na dolegliwości kręgosłupa i stany depresyjne.

Dowód: zeznania świadka H. K. – k. 41-42, zeznania świadka W. S. (1) – k. 42, przesłuchanie ubezpieczonego – k. 43-44

U M. G. rozpoznaje się zespół bólowy korzeniowy odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa. Do leczenia zgłosił się 9 września 2015 r. Zalecono badania radiologiczne i rehabilitację. Dnia 14 września 2015 r. zgłosił się z powodu nasilenia dolegliwości bólowych, otrzymał zwolnienie lekarskie od 14 do 25 września 2015 r. Następną wizyta nastąpiła w gabinecie neurologicznym, gdzie stwierdzono brak poprawy i wystawiono zwolnienie na okres od 26 września do 16 października 2015 r. i zalecono dalszą fizykoterapię. Podczas kolejnej wizyty u neurologa zalecono kontynuację fizykoterapii i zwolnienie do 31 października 2015 r. M. G. realizował zalecenia dotyczące zabiegów rehabilitacyjnych.

Biorąc pod uwagę okres wizyt u neurologa oraz cykl odbytych zabiegów rehabilitacyjnych nie ma podstaw do kwestionowania zasadności wydanych zwolnień lekarskich w okresie od 14 września 2015 r. do 31 października 2015 r.

Udział M. G. w sesjach i posiedzeniach Rady Miejskiej w G. nie miał wpływu na stan jego zdrowia neurologicznego i nie opóźniał procesu zdrowienia.

Dowód: dokumentacja medyczna ubezpieczonego – k. 14-19, 48-129, opinia biegłej specjalisty z zakresu neurologii – k. 158 – 159, opinia uzupełniająca biegłej specjalisty z zakresu neurologii – k. 168-169.

Poza tym u M. G. rozpoznaje się zaburzenia adaptacyjne, które w okresie od 2 listopada 2015 r. do 29 lutego 2016 r. były przyczyną jego zwolnień lekarskich. Źródłem zaburzeń lękowych był stres związany z pracą w spółce 3M. W leczeniu, oprócz farmakoterapii i psychoterapii, zaleca się, aby chory prowadził „normalne życie”, tj. angażował się w sprawy rodzinne, społeczne, uprawiał hobby, sport. Nie zaleca się całkowitego unikania stresów, po pierwsze dlatego, że jest to niemożliwe, a po drugie – by wzmocnić mechanizmy radzenia sobie ze stresem.

Uczestnictwo w sesjach i posiedzeniach rady miejskiej miało inny charakter, niż główne źródło stresu M. G.. Było źródłem przyjemności, zadowolenia i dumy i nie łączyło się z nasilonym stresem. Jako takie było integralną uzupełniającą formą leczenia psychicznego. Nie tylko nie pogarszało, ale mogło przyczynić się do poprawy stanu jego zdrowia psychicznego, poprzez wzmocnianie samooceny, odciążenie od głównego źródła stresu, zmierzenie się z pomniejszymi problemami.

Dowód: dokumentacja medyczna ubezpieczonego – k. 14-19, 48-129, opinia biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii – k. 192-200.

Sąd zwążył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonego okazało się uzasadnione.

Przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowiło prawo ubezpieczonego do zasiłku chorobowego za okres od 17 października 2015 r. do 31 października 2015 r. oraz od 2 listopada 2015 r. do 29 lutego 2016 r. i towarzyszący brakowi do tego prawa obowiązek zwrotu otrzymanych świadczeń.

Duża część stanu faktycznego sprawy była niesporna, to jest okres zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w spółce 3M, okresy poszczególnych zwolnień lekarskich oraz liczby i terminy odbytych przez ubezpieczonego posiedzeń komisji i sesji Rady Miejskiej G.. W tym zakresie strony różniły się co do oceny prawnej uczestnictwa w pracach rady podczas zwolnienia lekarskiego. Natomiast w ramach stanu faktycznego spór odnosił się do tego, czy M. G. korzystał

ze zwolnienia lekarskiego zgodnie z jego celem. W tym zakresie Sąd dokonał ustaleń na podstawie zeznań świadków, przesłuchania ubezpieczonego i opinii dwóch biegłych.

Istota sporu sprowadzała przed wszystkim się do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego, czy ubezpieczony winien zostać pozbawiony prawa do zasiłku chorobowego za wskazany w decyzji organu rentowego okres orzeczonej niezdolności do pracy w oparciu o art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636).

Zgodnie z jego treścią 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. Organ powołał się na obie wymienione tu przesłanki.

Organ rentowy prawidłowo obrał podstawę prawną z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, zamiast art. 13. Przepis art. 17 ustawy utratę prawa do zasiłku chorobowego odnosi do okresu zwolnienia wynikającego z orzeczenia lekarskiego o zwolnieniu od pracy. Z porównania treści art. 13 i art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wynika wyraźnie, iż każdy z nich odnosi się do innego kręgu osób. Nadto regulują one zasadniczo inne stany faktyczne, gdyż pierwszy z nich dotyczy okoliczności powodujących brak prawa do zasiłku chorobowego w okresie po ustaniu tytułu ubezpieczenia (prawo to w ogóle nie powstaje), drugi zaś utratę tego prawa (już po jego powstaniu). Użycie w art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pojęcia "ubezpieczony", dla określenia adresata normy prawnej zawartej w tym przepisie, przemawia za przyjęciem poglądu, iż przepis ten odnosi się do zasiłku chorobowego wypłacanego w czasie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a nie po jego ustaniu, skoro "ubezpieczonymi", w myśl art. 1 ust. 1 ustawy, są osoby objęte ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Przepisy art. 13 i art. 17 ustawy zasiłkowej zawierają zatem odrębne i różniące się zasadniczo regulacje stanowiące odstępstwo (po spełnieniu warunków w nich przewidzianych) od ogólnych zasad określających przesłanki prawa do zasiłku chorobowego wymienionych w art. 4, art. 6 i art. 7 ustawy, przy czym prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego dotyczy wyłącznie art. 13.

Regulacje z art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej różnią się, jako podstawy rozstrzygnięcia nie tylko ze względu na inne okresy ochrony ubezpieczeniowej, ale także dlatego, iż używają odmiennych pojęć, co już wstępnie wskazuje, że ich znaczenie nie jest tożsame. Przepis art. 17 jest stosowany ze względu na wykonywanie "pracy zarobkowej", natomiast art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy ma na uwadze "działalność zarobkową". Oczywiście, działalność zarobkową - już tylko ze względów semantycznych - można ujmować szerzej niż pracę zarobkową. Odmienność ta wyraża różnicę pomiędzy regulacją z art. 13 i art. 17 ustawy, jednak jej nie wyczerpuje.

Taki sposób odmiennego rozumienia norm art. 13 i 17 ustawy zasiłkowej potwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 czerwca 2013 r. (I UK 19/13).

Odnosząc się zatem do zastosowania przez organ rentowy art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej Sąd stwierdził, że organ dokonał błędnej jego wykładni, uznając wykonywanie funkcji radnego miejskiego za pracę zarobkową.

Praca zarobkowa w rozumieniu tego przepisu wykonywana jest najczęściej w oparciu o zawartą wcześniej umowę o pracę z uwzględnieniem warunków określonych w kodeksie pracy, może ona również wynikać z szeregu umów cywilnych, a także prowadzenia działalności gospodarczej, a celem tej pracy jest osiągnięcie wynagrodzenia lub dochodu dla zaspokajania potrzeb materialnych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 16 maja 1996 r., III AUR 388/96, Prawo Pracy 1997 nr 2, s. 43; wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 20 stycznia 1999 r., III AUA 945/98, (OSA 1999 nr 11-12, poz. 58; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 513/99, OSNAPiUS 2001 nr 20, poz. 627; z dnia 19 lipca 2001 r., II UKN 494/00, OSNP 2003 nr 9, poz. 234).

O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako "pracy" decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są wykonywane i rodzaj tych czynności. W pewnych przypadkach wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy. Na przykład wykonywanie "formalnoprawnych czynności do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca" (wyrok z dnia 7 października 2003 r., II UK 76/03, OSNP 2004 nr 14, poz. 247), czy "podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych" (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2002 r., II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 lutego 1999 r., III AUa 1292/98, (...) SA w W. 1999 nr 3, poz. 14). Jednakże jest już traktowane jako "praca" nie tylko wykonywanie konkretnych robót objętych danym rzemiosłem, lecz z reguły także wszelkie zajęcia związane z prowadzeniem zakładu, jak nadzór nad zatrudnionymi w nim pracownikami, obsługa klientów, przyjmowanie i wydawanie materiałów (wyrok z dnia 6 grudnia 1978 r., II URN (...), OSNCP 1979 nr 7-8, poz. 157), a także udział adwokata-członka zespołu adwokackiego w rozprawach (wyrok z dnia 23 października 1986 r., II URN 134/86, (...) 1987 nr 4, s. 59), czy udzielanie przez radcę prawnego porad i wyrażanie opinii prawnych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 kwietnia 1996 r., III AUR 42/96, Prawo Pracy 1997 nr 8, s. 42).

Uczestnictwo ubezpieczonego, będącego radnym gminy w posiedzeniach komisji rady lub sesjach rady miejskiej, za które otrzymywał diety, miało charakter społeczny podyktowany potrzebą realizacji zadań samorządu terytorialnego, a nie zarobkowy. Sąd Najwyższy w wyroku z 4 listopada 2009 r., I UK 140/09 (Monitor Prawa Pracy 2010 nr 6, s. 318) wyjaśnił, że uczestnictwo w posiedzeniach rady nadzorczej spółdzielni mieszkaniowej jest formą społecznej działalności niektórych członków spółdzielni mieszkaniowej podejmowanej w interesie i na rzecz wszystkich pozostałych osób będących członkami tego zrzeszenia. Tym samym uczestnictwo to, jakkolwiek uprawniające do otrzymania określonego ryczałtu miesięcznego, nie może być uznane za pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Należy również podkreślić, że Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04 (OSP 2006, nr 4, poz. 43) stwierdził, że radny wykonuje określone czynności na podstawie stosunku publicznoprawnego i trudno to określić „wykonywaniem pracy”, nawet w potocznym tego słowa znaczeniu. Decydujące dla uznania, że nie może to być kwalifikowane jako „praca zarobkowa” jest to, że nie otrzymuje on z tego tytułu wynagrodzenia (zarobku), lecz diety, czyli świadczenie o charakterze publicznoprawnym, rekompensujące ewentualnie utracone korzyści lub poniesione koszty. W przedstawionej sytuacji, nawet przyjęcie, iż nie jest to wykładnia mająca jednolity i utrwalony charakter, z całą pewnością musi zatem prowadzić do wniosku, że taki sposób wykładni art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie wskazuje na kwalifikowaną postać naruszenia wymienionego przepisu (tak wreszcie w postanowieniu Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2013 r., I UK 571/12, Legalis nr 710382).

Powyższa wykładnia art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej prowadzi do uznania, że ubezpieczony nie wykonywał pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy. Pozostaje do zbadania jednak druga z przesłanek wymienionych w przepisie, a więc korzystanie ze zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Ubezpieczony i świadkowie H. K. oraz W. S. (2) zeznali, że uczestnictwo w sesjach i posiedzeniach rady miejskiej nie wywierało na niego negatywnego wpływu. Ocena przesłanki ustawowej ma jednak w tym wypadku charakter medyczny i jako taka nie może opierać się tylko na zeznaniach osób, lecz głównie musi bazować na dokumentacji w postaci historii leczenia oraz opinii biegłych właściwych specjalizacji medycznych.

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii (oceniał zwolnienia lekarskie za okres do 31 października 2015 r.) oraz z zakresu psychiatrii (ocena zwolnień za dalszy okres do 29 lutego 2016 r.). Biegli w umotywowanych opiniach (przy czym biegła neurolog także w opinii uzupełniającej) stwierdzili, że udział ubezpieczonego w posiedzeniach i sesjach rady miasta nie odnosił wobec niego negatywnych skutków neurologicznych i psychiatrycznych i jako taki nie był sprzeczny z celem zwolnień lekarskich.

Strony nie zgłosiły zarzutów do żadnej z tych opinii.

Niemniej należy wskazać, że obie opinie zawierają logiczną treść, poprzedzoną szczegółowym rozpoznaniem i przejrzystym wnioskowaniem. Autorem opinii są wysokiej klasy specjaliści w swojej dziedzinie, którzy w sposób

obiektywny i bezstronny dokonali badań lekarskich ubezpieczonego. Stąd też, sporządzone ekspertyzy zasługują, zdaniem Sądu, na przyjęcie za miarodajne dla podjęcia ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie korzystania ze zwolnienia lekarskiego zgodnie z jego celem. Podkreślenia wymaga, że biegły z zakresu psychiatrii wskazał na terapeutyczny charakter udziału M. G. w sesjach i posiedzeniach rady miasta, który w istocie przyczynił się do skrócenia okresu niezdolności do pracy wywołanego zaburzeniami adaptacyjnymi ubezpieczonego. W ten sposób organ rentowy otrzymał korzyść polegającą na mniejszym wydatkowaniu z funduszu ubezpieczenia chorobowego. Taka ewentualność uszła uwadze organu przy wydawaniu zaskarżonej decyzji.

W tym stanie rzeczy sąd uznał, że ubezpieczony nie wykonywał w spornym okresie pracy zarobkowej, ani nie korzystał ze zwolnienia lekarskiego w sposób sprzeczny z jego celem w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, wobec czego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych III Oddziału w W. nie miała merytorycznego uzasadnienia.

W konsekwencji sąd uwzględnił odwołanie w całości i w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 17 października 2015 r. do dnia 31 października 2015 r. oraz od dnia 2 listopada 2015 r. do dnia 29 lutego 2016 r. oraz ustalił, że M. G. nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego za te okresy.

O kosztach procesu (pkt II wyroku) orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W myśl § 3 tego przepisu do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata lub radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata lub radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

O wysokości kosztów zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. 2015 r., poz. 1804) w brzmieniu obowiązującym w dniu wniesienia odwołania, zasądzając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w S. na rzecz ubezpieczonego kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

ZARZĄDZENIE

25.09.2018