

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 kwietnia 2018 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał A. P. (1) świadczenie rehabilitacyjne za okres 22.02.2018 r. do 21.06.2018 r.

Decyzją z dnia 8 grudnia 2020 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zobowiązał A. P. (1) do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego w kwocie 1.919,64 zł za okres od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem społecznym. Jak wskazano zaś w uzasadnieniu, w trakcie analizy danych na koncie ubezpieczonej okazało się, że od dnia 15.05.2018 r. A. P. (1) rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. W związku z powyższym świadczenie rehabilitacyjne za okres od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. jest świadczeniem nienależnie pobranym i podlega zwrotowi.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła A. P. (1) wnosząc o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości oraz o zasądzenie na rzecz odwołującej się kosztów postępowania według norm przepisanych.

Decyzji ZUS ubezpieczona zarzuciła:

- naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj. art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego poprzez jego niewłaściwą wykładnię i uznania, że odwieszenie działalności gospodarczej w dniu 15.05.2018 r. i jednocześnie niezyskiwanie z niej jakiegokolwiek przychodu przez odwołującą się stanowi podjęcie bądź kontynuację pracy zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo do zapewnienia prawa do świadczeń za okres niezdolności do pracy,
- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia polegający na uznaniu, że odwołująca w okresie od 15.05.2018 r. podjęła pracę zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym lub zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby, a tym samym jakoby nastąpiły okoliczności powodujące ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części.

Ponadto ubezpieczona podniosła, że nie nastąpiła przesłanka, na którą powołuje się ZUS, jakoby na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w celowym działaniu został wprowadzony w błąd organ wypłacający świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Wskazała także, że w sprawie nie zachodzi sytuacja pobrania nienależnego świadczenia, do którego zwrotu byłaby zobowiązana.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie w całości, a nadto o zasądzenie od odwołującego się na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu stanowiska organ podniósł, że z danych Centralnego Rejestru Ubezpieczonych ZUS wynika, że od dnia 15.05.2018 r., tj. w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, A. P. (1) wznowiła działalność gospodarczą zawieszoną w dniu 29.04.2016 r.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

A. P. (1) podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w Banku (...) S. A. (obecnie: S. Bank (...)), które to zatrudnienie ustało z dniem 21.02.2018 r.

Ubezpieczona pozostawała niezdolna do pracy od dnia 26.04.2017 r. i dalej, wykorzystując 182 dni okresu zasiłkowego.

### ***Niesporne***

Orzeczeniem z dnia 23.10.2017 r. lekarz orzecznik ZUS uznał A. P. (1) za niezdolną do pracy uznając jednocześnie, że istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego, a następnie decyzją z dnia 02.11.2017 r. przyznane zostało ubezpieczonej świadczenie rehabilitacyjne za okres 25.10.2017 r. do 21.02.2018 r.

Kolejnym orzeczeniem z dnia 26.03.2018 r. lekarz orzecznik ZUS uznał A. P. (1) za niezdolną do pracy uznając jednocześnie, że istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy licząc od daty ustania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, a następnie decyzją z dnia 06.04.2018 r. przyznane zostało świadczenie rehabilitacyjne za okres od 22.02.2018 r. do 21.06.2018 r.

**Dowód:**

- orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 23.10.2017 r., k. 4 akt zasiłkowych,
- decyzja ZUS z dnia 02.11.2017 r., k. 5-6 akt zasiłkowych,
- orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26.03.2018 r., k. 10 akt zasiłkowych,
- decyzja ZUS z dnia 06.04.2018 r., k. 11 akt zasiłkowych.

Ubezpieczona do dnia 15.05.2018 r. nie otrzymała z tytułu przyznanego świadczenia rehabilitacyjnego żadnych pieniędzy. Od dnia 22.02.2018 r. ubezpieczona pozostawała bez środków do życia mając na utrzymaniu dwójkę dzieci oraz liczne zobowiązania finansowe.

W dniu 15.05.2018 r. A. P. (1) otrzymała świadczenie rehabilitacyjne w kwocie 8.091,04 zł za okres 01.02.2018 r. - 30.04.2018 r. oraz w dniu 28.05.2018 r. w kwocie 2.870,52 zł za okres 01.05.2018 r. - 31.05.2018 r.

W okresie od 5 do 25 maja 2018 r. ubezpieczona uczęszczała na rehabilitację w godzinach od 8 do około godziny 15-16.

**Dowód:**

- przesłuchanie A. P. (1) w charakterze strony, k. 43 v.,
- wydruk z historii rachunku A. P. (1), k. 18,
- informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej w okresie od 26.04.2018 r. do 25.05.2018 r.

W dniu 15.05.2018 r. ubezpieczona wznowiła działalność gospodarczą, bowiem pojawiła się szansa na złożenie przez nią oferty zawarcia kontraktu dotyczącego obsługi informatycznej. Ubezpieczona zatrudniła księgową E. T., której udzieliła pełnomocnictwa do składania deklaracji za pomocą środków komunikacji elektronicznej. A. P. (1) zatrudniła także pracownika, który w jej imieniu miał negocjować kontrakt, przy czym negocjacje dotyczące kontraktu rozpoczęły się w dniu 01.06.2018 r.

Ubezpieczona dokonała zgłoszenia do ZUS oraz rejestracji w urzędzie skarbowym w zakresie podatku VAT.

Kontrakt został podpisany w imieniu ubezpieczonej przez jej pracownika w dniu 29.06.2018r.

W maju 2018 r. ubezpieczona z tytułu wznowionej działalności gospodarczej wykazała zerowy obrót, tj. nie osiągnęła żadnego przychodu ani nie poniosła żadnych kosztów.

**Dowód:**

- przesłuchanie A. P. (1) w charakterze strony, k. 43 v. - 44,
- zeznania świadka E. T., k. 43,

- wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, k. 9,
- podatkowa księga przychodów i rozchodów za 2018 r., k. 10-11,
- pełnomocnictwo do składania deklaracji za pomocą środków komunikacji elektronicznej, k. 13-14,
- druk (...) P (...) dotyczący zgłoszenia do ubezpieczeń, k. 16-17,
- historia rachunku A. P. (1) za okres 01.02.2018 r. - 30.05.2018 r., k. 18.

Ubezpieczona została pouczona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową.

**Dowód:**

- decyzja ZUS z dnia 02.11.2017 r., k. 5-6 akt zasiłkowych,
- decyzja ZUS z dnia 06.04.2018 r., k. 11 akt zasiłkowych.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie A. P. (1) nie zasługiwało na uwzględnienie.

Stan faktyczny sprawy ustalony został w oparciu o dowody z dokumentów, których prawdziwość i rzetelność sporządzenia nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Również i Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania wiarygodności przedłożonych dokumentów, przez co były one miarodajne dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Podstawą ustalenia stanu faktycznego były także zeznania odwołującej się A. P. (1) oraz świadka E. T., które Sąd w całości uznał za wiarygodne jako spontaniczne, konsekwentne i jasne.

Przedmiotem rozpoznania niniejszej sprawy było prawo odwołującej się do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. oraz, co za tym idzie, obowiązek zwrotu nienależnie - zdaniem organu - pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 r. (tj. z dnia 4 maja 2020 r., Dz.U. z 2020 r. poz. 870, zwanej dalej ustawą zasiłkową): zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy: kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

W przedmiotowej sprawie niespornym było, że niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała przed ustaniem ubezpieczenia pracowniczego i trwała nadal po jego ustaniu. Przedmiot sporu stanowiło natomiast prawo A. P. (1) do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r., wobec podjęcia przez ubezpieczoną - zdaniem organu - działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym.

W ocenie Sądu organ prawidłowo ustalił, że A. P. (1) w okresie od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. W świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej (wyrok Sądu Najwyższego: z 22 lutego 2010 r., I UK 240/09, z 18 października 2011 r., II UK 51/11 i z 18 listopada 2011 r., I UK 156/11) należy stwierdzić, że wpis do ewidencji tej działalności (rejestru) stwarza domniemanie jej prowadzenia. Domniemanie to może zostać jednak obalone w razie udowodnienia, że działalność ta

nie była prowadzona wskutek zaistnienia szczególnych, zazwyczaj losowych, okoliczności; w takich okolicznościach nie powstaje bowiem obowiązek ubezpieczenia społecznego, a co za tym idzie nie powstaje tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Podleganie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym nie obejmuje bowiem jedynie okresu, w którym zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej albo zawieszono jej prowadzenie na podstawie przepisów ustawy Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r. tj. z dnia 8 grudnia 2020 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 162). W przedmiotowej sprawie zachowanie przez wnioskodawczynię prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. miałyby zatem miejsce jedynie w razie udowodnienia przez nią, że faktycznie tej działalności nie prowadziła. Wskazać przy tym należy, że w judykaturze utrwalił się pogląd, że każda praca zarobkowa wykonywana w okresie zwolnienia lekarskiego (świadczenia rehabilitacyjnego) powoduje utratę prawa do świadczeń (por. wyroki Sądu Najwyższego z 6 grudnia 1978 r., II URN 130/78, (...) 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 oraz niepublikowane wyroki z 6 grudnia 1978 r., II UR 129/78; z 27 czerwca 1991 r., II URN 40/91; z 22 listopada 2000 r., II UKN 71/00; z 19 marca 2003 r., II UK 257/02; z 9 czerwca 2009 r., II UK 403/08; z 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006 nr 4, poz. 43 i powołane tam orzeczenia lub wyrok Sądu Najwyższego z 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 (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 dnia 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, OSNP 2009 nr 9-10, poz. 123).

Zakaz wykonywania pracy czy działalności zarobkowej lub niezgodne z prawem wykorzystywanie zwolnień lekarskich zawsze prowadzi do utraty prawa do świadczeń zasiłkowych. Dlatego naruszenie bezwarunkowego zakazu zarobkowania w okresach orzeczonej niezdolności do wykonywania pozarolniczej działalności zarobkowej prowadzące do utraty świadczeń zasiłkowych może przybrać formę odmowy przyznania zasiłku chorobowego, którego wypłata z reguły wywołuje problemy z jego zwrotem. Również opóźnienie w wypłacie zasiłku chorobowego - na co powoływała się ubezpieczona w przedmiotowej sprawie - czy nawet definitywna odmowa jego przyznania, nie usprawiedliwiają podejmowania lub kontynuowania w okresie orzeczonej niezdolności do pracy działalności zarobkowej sprzecznej z celem zwolnień lekarskich, którym jest odzyskanie zdrowotnej zdolności do pracy lub wykonywania innej działalności podlegającej ubezpieczeniom społecznym. Wskazuje się przy tym, że pracą zarobkową jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizmu pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim. Wykonywanie nawet sporadycznej i nieobciążającej pracy podczas zwolnienia lekarskiego, skutkuje obowiązkiem zwrotu zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego (tak: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 października 2020 r., I UK 468/19).

Nadto podkreślić także należy, że w orzecznictwie przyjmuje się, że podjęcie czynności zmierzających bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej stanowi już o jej wykonywaniu. Sąd Najwyższy wyjaśnił, że rozpoczęcie działalności gospodarczej polega na podjęciu w celu zarobkowym działań określonych we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Z kolei w wyroku z dnia 25.11.2005 r. (I UK 80/05, OSNP Nr 19-20/2006, poz. 309) wyrażono pogląd, że wykonywanie działalności gospodarczej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie w celu zarobkowym czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzających do zaistnienia takich czynności gospodarczych (czynności przygotowawcze), np. poszukiwanie nowych klientów, zamieszczanie ogłoszeń w

prasie, załatwianie spraw urzędowych; wszystkie te czynności pozostają w ścisłym związku z działalnością usługową, zmierzają bowiem do stworzenia właściwych warunków do jej wykonywania; w rezultacie podjęcie czynności zmierzających bezpośrednio do rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej (czynności przygotowawczych) stanowi już o jej wykonywaniu (podobnie w wyroku z dnia 23.3.2006 r., I UK 220/05, OSNP Nr 5-6/2007, poz. 83).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że z zebranego materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona w dniu 15.05.2018 r. wznowiła działalność gospodarczą nie tylko formalnie, co wynika z wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, ale także - co wynika z zeznań ubezpieczonej oraz świadka E. T. - w spornym okresie zarejestrowała się jako przedsiębiorca w urzędzie skarbowym w zakresie podatku VAT, dokonała zgłoszenia do ZUS oraz zatrudniła księgową oraz pracownika, który miał w jej imieniu negocjować warunki kontraktu, przy czym negocjacje rozpoczęły się w czerwcu 2018 r., zaś sam kontrakt został podpisany w dniu 29.06.2018 r. Powyższe prowadzi zatem do wniosku, że A. P. (1) wznowiła z dniem 15.05.2018 r. działalność gospodarczą i w celu osiągnięcia spodziewanego dochodu z tej działalności - jeszcze w maju 2018 r. - podjęła czynności zmierzające bezpośrednio do rozpoczęcia jej prowadzenia. Ubezpieczona podnosiła co prawda, że powzięte przez nią czynności nie stanowiły o podjęciu przez nią działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, bowiem nie osiągnęła w spornym okresie żadnego dochodu z tej działalności. Wskazać jednak należy, że w ocenie utraty prawa do świadczenia rehabilitacyjnego nie ma znaczenia, czy z podjętej w ramach wykonywanej działalności gospodarczej pracy ubezpieczony uzyskał jakikolwiek zarobek; z definicji bowiem „działalność gospodarcza” to zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły (tak: art. 3 Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018 r.). Zarobkowy charakter działalności gospodarczej należy wiązać z towarzyszącym tej działalności zamiarem osiągnięcia zarobku. Działalność jest zarobkowa, jeżeli jest prowadzona w celu osiągnięcia dochodu (zarobku) (wyrok NSA z 26.9.2008 r., (...) 789/07, L.). Bez znaczenia pozostaje natomiast fakt osiągnięcia dochodu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, nawet bowiem jeżeli nie przynosi ona zarobku, to nie przestaje być działalnością gospodarczą (por. uchwała SN z 30.11.1992 r., III CZP 134/92, OSNCP 1993, Nr 5, poz. 79). Określenie celu zarobkowego ma wymiar subiektywny i mieści się w sferze zamiaru danego podmiotu, a zarobkowy charakter działalności nie ulega zmianie tak długo, jak długo wykonujący ją ma na względzie osiągnięcie zarobku z tej działalności – nawet w dalszej perspektywie czasowej [A. P., Komentarz do art. 2, w: A. P. (red.), Ustawa o swobodzie, s. 30].

Przenosząc powyższe na grunt przedmiotowej sprawy wskazać należy, że całokształt czynności jakie podjęła A. P. (1) w okresie od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. prowadzi do wniosku, że ubezpieczona, pomimo przyznanego jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 22.02.2018 r. do 21.06.2018 r., wznowiła z dniem 15.05.2018 r. działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym.

Nadto A. P. (1) została w sposób prawidłowy pouczona o okolicznościach powodujących brak prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego, a pouczenie to było jej znane przed wznowieniem działalności gospodarczej. Ubezpieczona miała zatem pełną świadomość, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego, w sytuacji podjęcia działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym.

Reasumując stwierdzić należy, że pobrane przez A. P. (1) w okresie od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r. świadczenie rehabilitacyjne było świadczeniem nienależnym i wobec tego podlega zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. (tj. z dnia 1 marca 2021 r., Dz.U. z 2021 r. poz. 423), wnioskodawczyni utraciła bowiem prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15.05.2018 r. do 31.05.2018 r.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie jako nieuzasadnione, o czym orzeczono w punkcie I wyroku.

Orzeczenie o kosztach procesu zapadło w oparciu o art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Stosowanie art. 102 k.p.c., przyjmuje się gdy strona przegrywająca znajduje się w trudnej sytuacji majątkowej, a

wytaczając powództwo była subiektywnie przeświadczona o słuszności dochodzonego roszczenia, natomiast strona wygrywająca korzystała ze stałej obsługi prawnej i nie poniosła dodatkowych nakładów na prowadzenie procesu albo gdy dochodzone roszczenie wynika z niejasno sformułowanych przepisów, gdy sprawa ma wątpliwy i dyskusyjny charakter (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 4 stycznia 2018 r., sygn. akt III AUa 461/17, LEX nr 2445201). Uznanie czy w sprawie zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony, w rozumieniu art. 102 k.p.c., jest przejawem dyskrecjonalnej władzy sądu, przy czym ocena wystąpienia takiego przypadku, powinna być należycie umotywowana. Z uwagi na charakter tego przepisu, może on być stosowany tylko wtedy, gdy okoliczności danej sprawy wskazują, że obciążenie strony przegrywającej kosztami byłoby oczywiście niesłuszne, niesprawiedliwe, niezgodne z zasadami współżycia społecznego.

W przedmiotowej sprawie sąd odstąpił od obciążania ubezpieczonej kosztami procesu z uwagi na okoliczność, iż A. P. (1) w spornym okresie rzeczywiście nie osiągnęła żadnego dochodu ze wznowionej działalności gospodarczej, a przyznane jej świadczenie rehabilitacyjne za okres od 01.02.2018 r. do 31.05.2018 r. zostało jej wypłacone dopiero w dniu 15.05.2018 r. Należało zatem dostrzec, że ubezpieczona przez kilka miesięcy była pozbawiona środków do życia niezbędnych do utrzymania siebie i swojej rodziny. Świadczenie rehabilitacyjne zostało ostatecznie wypłacone, niemniej jednak ubezpieczona przez okres kilku miesięcy (do 15 maja 2018 r.) pozostawała bez świadczenia, co niewątpliwie doprowadziło ją do bardzo trudnej sytuacji materialnej.

Nadto w okolicznościach niniejszej sprawy nie bez znaczenia zostawała także kwestia tego, że strona wygrywająca proces (organ rentowy) korzysta ze stałej obsługi prawnej i nie poniosła żadnych dodatkowych nakładów na prowadzenie procesu. Dodać należy, że udział organu rentowego w przedmiotowym procesie był nikły, ograniczył się jedynie do złożenia odpowiedzi na odwołanie (która w zasadzie stanowiła powtórzenie uzasadnienia zaskarżonej decyzji), zaś pełnomocnik organu rentowego nie uczestniczył w rozprawie ani nie składał żadnych wniosków dowodowych.

Mając na uwadze powyższe rozważania sąd odstąpił od obciążania A. P. (1) kosztami procesu uznając, że obciążenie nimi ubezpieczonej byłoby oczywiście niesłuszne i niesprawiedliwe, czemu dał wyraz w punkcie II wyroku.

07.05.2021 r. (...)

**Zarządzenia:**

1. (...),

2. (...)

-(...)

- (...)

3. (...)

(...)