

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 21 marca 2022 roku, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie o sygn. akt X U 40/22, po rozpoznaniu sprawy z wniosku S. H. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o zasiłek chorobowy, zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w związku z odwołaniem od decyzji organu rentowego z dnia 17 grudnia 2021 roku, nr sprawy (...) zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że: przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 26 grudnia 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku (pkt.1); uchylił w całości obowiązek zwrotu zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za powyższy okres (pkt 2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

S. H., latem 2020 roku, wykonywał pracę na budowie w Niemczech, na podstawie umowy o pracę, zawartej z M. K., prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) w G. (powiat (...)). Praca w Niemczech zakończyła się w lipcu, a S. H. wrócił, wówczas, do Polski. Nie rozwiązując formalnie umowy o pracę z M. K., podjął w październiku 2020 roku zatrudnienie w Agencji (...), gdzie skierowano go do pracy w rozładunku w firmie (...) w okolicach S.. Po powrocie do Polski S. H. nie wykonywał na rzecz M. K. jakiegokolwiek pracy. Kolejną pracę na budowie w Niemczech rozpoczął w marcu 2021 roku i, wówczas, ponownie zaczął otrzymywać, z tego tytułu, wynagrodzenie za pracę.

W okresie od 15 do 31 grudnia 2020 roku, S. H. był niezdolny do pracy, z powodu choroby i pobrał z tego tytułu zasiłek chorobowy.

W czasie, kiedy S. H. nie pracował, w Niemczech, dla M. K., nie pobierał z tytułu tego zatrudnienia jakichkolwiek świadczeń. Nie oczekiwał, by M. K. wypłacał mu wynagrodzenie, pozostając w przekonaniu, że jest okres urlopu bezpłatnego aż do podjęcia kolejnej w pracy w Niemczech.

M. K. odprowadził za wnioskodawcę składki na ubezpieczenie społeczne: za listopad 2020 roku, od podstawy wymiaru 1300 zł i za grudzień 2020 roku, od podstawy wymiaru 4150 zł.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o wyżej wymienione dowody w postaci dokumentów i przesłuchania ubezpieczonego. Zgromadzony materiał dowodowy okazał się w pełni wiarygodny. Podkreślenia wymaga, że w zakresie okoliczności, co do których zeznania ubezpieczonego stanowiły jedyny materiał dowodowy, strona przeciwna nie zaoferowała jakiegokolwiek innego dowodu, ani też nie zaprzeczyła tym twierdzeniom.

Sąd Rejonowy uznał odwołanie za zasadne.

Sąd Rejonowy wskazał art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1368 z późn. zm., dalej: ustawa zasiłkowa). W myśl wskazanego przepisu, 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.

Zważywszy na fakt, że ustawodawca w dyspozycji analizowanego przepisu prawa posługuje się pojęciami nieostryimi, niezdefiniowanymi w omawianym akcie prawnym i odsyłającymi do kategorii pozaprawnych (wykonywanie pracy zarobkowej, wykorzystywanie zwolnienia od pracy niezgodnie z celem), niezbędne jest dokonanie jego wykładni. W tym miejscu wypada wskazać, że przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, ze względu na swój bezwzględnie obowiązujący charakter i publicznoprawny rodowód, podlegają wykładni ścisłej, bez możliwości sięgania do analogii lub klauzul współzycia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 2007 r., I UK 287/06, Lex el.).

W pierwszej kolejności należy zatem sięgnąć do wykładni językowej powołanego przepisu. Słownik języka polskiego definiuje słowo „praca” jako „celowa działalność człowieka zmierzająca do wytworzenia określonych dóbr

materialnych lub kulturalnych” (Słownik języka polskiego PWN, wydanie 3, Warszawa 2017). Działalność to z kolei „zespół czynności, działań, akcji podejmowanych w jakimś celu, kierunku, zakresie” (Słownik języka polskiego PWN, wydanie 3, Warszawa 2017). Desygnatami tego pojęcia nie są zatem ani czynności pojedyncze, ani nawet powtarzalne, o ile są podejmowane ad hoc. Nie stanowią one bowiem jakiegokolwiek zespołu, brak im integralności, wzajemnego powiązania. Nie mniej istotne, z semantycznego punktu widzenia, jest również to, że z pojęciem „działalność” nierozzerwanie związany jest z góry określony kierunek, w którym owa aktywność zmierza. W rozpatrywanym przypadku cel działalności został zdefiniowany przez samego ustawodawcę – jest nim zarobek rozumiany jako osiąganie dochodów. Oczywiście nie każda działalność podejmowana w określonym celu musi prowadzić do jego osiągnięcia. Wobec tego za pracę zarobkową uznany może zostać również taki zespół czynności, w wyniku którego jego podmiot faktycznie nie osiągnie zarobku, o ile aktywności tej towarzyszyć będzie intencja ukierunkowana na czerpanie majątkowych korzyści. Definicji tej nie będzie natomiast odpowiadał stan uzyskiwania dochodu bez podejmowania przez określoną osobę zorganizowanych czynności stanowiących jego źródło. Odmienny wniosek przeczyłby zasadzie racjonalnego ustawodawcy, który chcąc objąć omawianą normą prawną również tego rodzaju sytuacje faktyczne, winien posłużyć się pojęciem „uzyskiwanie zarobku”, a nie „wykonywanie pracy zarobkowej”.

Sąd Rejonowy powołał się orzecznictwo, dotyczące językowej wykładni pojęcia „praca zarobkowa” zgodna jest z tym, jak analizowany przepis interpretowany jest w doktrynie i orzecznictwie Sądu Najwyższego (. m.in. uchwałę z dn. 20.1.1995 r., II UZP 38/94, OSNAPiUS 1995, Nr 11, poz. 135; wyrok z dn. 10.12.1998 r., II UKN 367/98, OSNAPiUS 2000, Nr 3, poz. 118, (wyrok z dn. 12.8.1998 r., II UKN 172/98, OSNAPiUS 1999, Nr 16, poz. 522, wyroki z dn. 15.06.2007 r., II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231; z dnia 3.03.2010 r., III UK 71/09, LEX nr 585848; z dn. 6.02.2014 r., II UK 274/13, OSNP 2015/4/58).

Sąd I instancji, ocenił, że żaden, ze zgromadzonych w sprawie dowodów, nie wskazuje, by S. H. w okresie niezdolności do pracy wykonywał pracę zarobkową albo wykorzystywał zwolnienie od pracy niezgodnie z jego celem. Zdaniem Sadu, jedyną poszlaką, na której oparł się organ rentowy w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, był raport imienny, w którym pracodawca ubezpieczonego M. K. wskazywał na określoną podstawę wymiaru składek za miesiąc grudzień 2020 roku. Wskazał jednak, że, z złożenia tego rodzaju dokumentu, przez płatnika, nie wynika domniemanie wykonywania pracy zarobkowej przez ubezpieczonego; pracownik nie ma wpływu na treść dokumentów składanych przez swego pracodawcę do ZUS. Zadeklarowanie, przez pracodawcę, określonej wysokości podstawy wymiaru składek, może dotyczyć należności za wykonywanie pracy w okresie wcześniejszym, niż bieżący miesiąc kalendarzowy (np. premii kwartalnych lub rocznych, które należne są, choćby w miesiącu pracy, poprzedzającym ich wypłatę pracownik nie świadczył jakiegokolwiek pracy).

Sąd Rejonowy powołał się, na przyznanie, przez organ rentowy, w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, że płatnik nie udzielił odpowiedzi na pytanie, czy ubezpieczony w ocenianym okresie wykonywał na jego rzecz pracę zarobkową. Tym samym, zdaniem Sądu I instancji, organ rentowy nie dysponował dowodami świadczącymi o jej faktycznym wykonywaniu przez ubezpieczonego. Sąd Rejonowy wskazał, że, dla ziszczenia się sankcji z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie jest wystarczające, że ubezpieczony w okresie pobierania zasiłku chorobowego (lub innych świadczeń) osiągał dochód, ale niezbędne jest wykazanie, że podejmował pracę zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie niezgodnie z celem. Żaden ze zgromadzonych w sprawie dowodów, zdaniem Sadu I instancji, nie wskazuje na którąkolwiek z tych okoliczności, a Sąd nie może opierać rozstrzygnięcia wyłącznie na przecuciu organu rentowego i konsekwentnym milczeniu płatnika składek.

Sąd Rejonowy wyprowadził wniosek, że S. H., w okresie objętym zaskarżoną decyzją, nie wykonywał pracy zarobkowej, ani nie wykorzystywał zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem, uzasadniają konieczność zmiany decyzji poprzez przyznanie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego. W konsekwencji tego rozstrzygnięcia niezbędne było uchylene w całości obowiązku zwrotu świadczeń wypłaconych za wskazany w decyzji okres.

Sąd Rejonowy, na marginesie zwrócił uwagę, że zgromadzony materiał dowodowy pozwala na ustalenie, iż w okresie, którego dotyczy decyzja, ubezpieczony faktycznie przebywał na urlopie bezpłatnym u pracodawcy M. K.. Było to

następstwem zgodnego zaprzestania realizacji swoich świadczeń przez obie strony stosunku pracy – pracodawca nie wypłacał wnioskodawcy wynagrodzenia, a ten nie tylko nie wykonywał jakiejkolwiek pracy, ale nawet nie pozostawał w gotowości do jej świadczenia (przebywając kilkaset kilometrów od miejsca jej wykonywania). Sąd w pełni podziela utrwalony pogląd judykatury, że zarówno wniosek pracownika o udzielenie urlopu bezpłatnego, jak i udzielenie urlopu nie muszą być sformalizowane. W związku z tym zarówno wniosek pracownika, jak i udzielenie przez pracodawcę urlopu są oświadczeniami woli, które mogą być wyrażone przez każde zachowanie ujawniające ich wolę w sposób dostateczny, zgodnie z art. 60 k.c. w związku z art. 300 k.p. (zob. m.in. wyrok SN z dnia 18 grudnia 2003 r., III PZP 17/03, OSNP 2004, Nr 8, poz. 134; I PK 85/09 - wyrok SN z dnia 16 października 2009 r., OSNP 2011/11-12/146, Lex). Skoro powód przebywał na urlopie bezpłatnym, nie miał w tym czasie prawa do zasiłku chorobowego z tytułu zatrudnienia u tego pracodawcy, a nadto okres ten był okresem przerwy w ubezpieczeniu chorobowym. Sąd I instancji uznał, że brak jest podstaw do wywodzenia jakichkolwiek skutków prawnych z faktu, że wnioskodawca nie zgłosił pracodawcy M. K. faktu swojej choroby w czasie urlopu bezpłatnego i nie wnosił o wypłatę zasiłku chorobowego również z tytułu tego zatrudnienia (który mu nie przysługiwał). W ocenie Sądu I instancji, formalne pozostawanie przez S. H. z M. K. w stosunku pracy, w którym prawa i obowiązki stron pozostawały zawieszony, nie rzutowało negatywnie na prawo do zasiłku chorobowego wynikającego z innych podstaw faktycznych i prawnych.

Sąd Rejonowy, w oparciu o dyspozycję art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

Od powyższego wyroku apelację złożył **Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział** w Ł., zaskarżając go w całości i wnosząc o jego zmianę oraz oddalenie odwołania od decyzji z dnia 17.12.2021 roku ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia sądowi I instancji.

Rozstrzygnięciu zarzucono:

1. naruszenie prawa materialnego tj. art. 17 ust 1, art. 66 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 84 ust 1, 1a, 2 i 4 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez niewłaściwie ich zastosowanie i ustalenie że S. H. ma prawo do zasiłku chorobowego za okres od 26.12.2020 r. do 31.12.2020 r. i nie jest zobowiązany do zwrotu w/w zasiłku wraz z odsetkami w łącznej kwocie 570,24 zł;
2. naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. z uwagi na brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

W niniejszym postępowaniu, Sąd Okręgowy, rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie **art. 374 k.p.c.**, zgodnie z którym Sąd II instancji może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, jeżeli przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli strona w apelacji lub odpowiedzi na apelację złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, chyba że cofnięto pozew lub apelację albo zachodzi nieważność postępowania.

W rozpoznawanej sprawie, z apelacji ZUS, nie został złożony wniosek o rozpoznanie sprawy na rozprawie, a złożone dotychczas pisma procesowe i brak złożenia na etapie postępowania II instancyjnego wniosków dowodowych, dawały podstawę do przyjęcia, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W przypadku, gdy głosy stron miałyby się ograniczyć tylko do powtórzenia argumentacji zawartej w pismach procesowych, to wyznaczenie rozprawy tylko w tym celu nie wydaje się uzasadnione (por. wyrok SA w Gdańsku z dnia 26.06.2018, III AUa 1815/17).

Przechodząc, zaś, do merytorycznego rozpoznania sprawy i odnosząc się do zarzutów apelacji stwierdzić należy, że apelacja organu rentowego zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji wydał wadliwe orzeczenie, nie znajdujące oparcia, zarówno, w zebranych materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa materialnego, adekwatnych do poczynionych ustaleń faktycznych.

Uzasadnione są w rzeczonym postępowaniu, zarzuty apelacyjne, w tym, dotyczące naruszenia prawa materialnego, Sąd Rejonowy, bowiem, błędnie zastosował przepisy prawa materialnego a w szczególności **art. 84 ust 1 pkt 2** ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych

Zgodnie z **treścią art.17 ust. 1** ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 roku (Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 t.j.) - ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Powołany przepis, zawiera bezsprzecznie dwie przesłanki, które powodują utratę prawa do zasiłku chorobowego. Pierwsza przesłanka to wykonywanie pracy zarobkowej (w okresie orzeczonej niezdolności do pracy). Druga to wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

Pracą, w rozumieniu omawianego przepisu, jest praca, w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym, także, wykonywanie różnych czynności, na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie. Za pracę zarobkową uważa się wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku, nawet gdyby miała ona polegać na czynnościach nieobciążających organizmu ubezpieczonego w istotny sposób. Przy czym przy określeniu "zarobkowego" charakteru pracy wskazuje się także, że przepisy nie wymagają, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym". Zdaniem Sądu Okręgowego, wystarczy, zatem, podjęcie jakiegokolwiek czynnej działalności, zmierzającej do uzyskania wynagrodzenia lub dochodu, by mówić o pracy zarobkowej rodzącej skutek w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego przez ubezpieczonego, który korzystając ze zwolnienia lekarskiego pracą taką podejmuje. Tym samym, wykonywanie pracy zarobkowej, niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia ubezpieczonego, stanowi samodzielną negatywną przesłankę (podstawę) utraty prawa do zasiłku chorobowego (por. wyrok SN z 2008-10-03 II UK 26/08 opubl: L. wyrok SN z 2018 05 -09 III UK 72/17 L.).

Zgodnie z **art. 66 ust. 2** ustawy zasiłkowej, jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej.

Natomiast zgodnie z **art. 84 ust. 1, 2** ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2022.0.1009), osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem **ust. 11**. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia;
- 3) świadczenia z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą z ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego, co do których stwierdzono, że w okresie ich pobierania świadczeniobiorca wykonywał w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia.

W myśl **art. 233 k.p.c.** sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Oznacza to, że wszystkie ustalone w toku postępowania fakty powinny być brane pod uwagę przy ocenie dowodów, a tok rozumowania sądu powinien znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku. Przepis ten daje wyraz obowiązywaniu zasady swobodnej oceny dowodów. Swobodna ocena dowodów odnosi się do wyboru określonych środków dowodowych i do sposobu ich przeprowadzenia. Mają być one ocenione konkretnie i w związku z całym zebrany materiał dowodowy. Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, sygn. akt: II UKN 685/98, OSNAPUiS 2000 nr 17, poz. 655).

Sąd może oprzeć swe przekonanie jedynie na dowodach prawidłowo przeprowadzonych, a ocena dowodów musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Sąd musi ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszelkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny mocy i wiarygodności tych dowodów. Sąd zobowiązany jest przeprowadzić selekcję dowodów, wybierając te, na których się oparł i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Przez moc dowodową rozumie się przy tym siłę przekonania, jaką uzyskał sąd wskutek przeprowadzenia określonych dowodów o istnieniu lub nieistnieniu faktu, którego one dotyczyły. Ocena wiarygodności dowodu zależy od środka dowodowego. Sąd, oceniając wiarygodność decyduje o tym, czy określony środek dowodowy, ze względu na jego indywidualne cechy i obiektywne okoliczności, zasługuje na wiarę, czy też nie. Uważa się także, iż granice swobodnej oceny dowodów warunkuje czynnik ideologiczny, tj. poziom świadomości prawnej sędziego oraz obowiązujące w danym momencie poglądy na sądowe stosowanie prawa. (por. T. Erciński. Jacek Gudowski. Maria Jędrzejewska - "Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz", Część I, Wyd. LexisNexis).

Zdaniem tutejszego sądu, wbrew twierdzeniom Sądu Rejonowego, brak jest jakiegokolwiek dowodu na to że w okresie do którego odwołuje się sporna decyzja ZUS wnioskodawca w istocie przebywał na urlopie bezpłatnym u pracodawcy M. K. w okresie trwania zwolnienia lekarskiego. Nie sposób również dopatrzeć się by tego rodzaju wniosek w powyższym zakresie ubezpieczony w ogóle złożył. Jest to o tyle ważne gdyż urlop bezpłatny udzielany jest na wniosek pracownika na czas wskazany we wniosku. Co więcej z dokumentów rozliczeniowych ubezpieczonego wynika, że w okresie zatrudnienia u w/w pracodawcy w miesiącach od 02/2020 r. do 07/2021 r. płatnik składek w sposób ciągły opłacał składki za wnioskodawcę, a przerwa w ich opłacaniu została wykazana jedynie za okres od 16.09.2020 r. do 25.09.2020 r. (wynagrodzenie chorobowe), a to oznacza że w spornym okresie wnioskodawca faktycznie uzyskiwał wynagrodzenie z tytułu wykonywania pracy w (...). W grudniu 2020 roku została natomiast odprowadzona za ubezpieczonego składka na ubezpieczenie społeczne od podstawy wymiaru w wysokości 4150,00 zł. Powyższą okoliczność dostrzegł również sąd I instancji co znalazło wyraz w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku w części dotyczącej poczynionych ustaleń faktycznych, ów sąd jednak wyprowadził nieprawidłową konkluzję wskazując, że z założenia dokumentu (raportu imiennego) nie wynika domniemanie wykonywania pracy przez ubezpieczonego. Zdaniem Sądu Okręgowego nie sposób uznać, że w spornym okresie wnioskodawca nie otrzymywał wynagrodzenia i nie wykonywał pracy z tytułu zatrudnienia u płatnika składek M. K.. Zalegające w aktach rentowych dokumenty rozliczeniowe ubezpieczonego tej okoliczności nie potwierdzają. W żadnym stopniu nie wynika z nich, aby po 09.2020 roku wnioskodawca otrzymywał wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, a także aby przebywał na urlopie bezpłatnym w 2020 r. czy w 2021 r.

Wobec powyższego, kwestionowana decyzja organu rentowego, jest w pełni prawidłowa. Zasadnym jest, zatem, twierdzenie, że ubezpieczony, w grudniu 2020 roku, w czasie zwolnienia lekarskiego, wykonywał pracę na rzecz (...), a tym samym, z tego tytułu, otrzymywał wynagrodzenie.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi uznając apelację organu rentowego za uzasadnioną, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i orzekł jak w sentencji.

ZARZĄDZENIE

Odpis uzasadnienia doręczyć S. H. (odpis wyroku doręczony , zgodnie z zarządzeniem z dnia 12.08.2022r. k. 51 odwr. w dniu 22.08.2022r. (k. 54)