

Sygn. akt IV Ua 6/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2015r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SSO Katarzyna Antoniak (spr.)

Sędziowie: SSO Elżbieta Wojtczuk

SSO Jerzy Zalasieński

Protokolant: sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu w dniu 18 czerwca 2015 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w W.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 5 grudnia 2014r. sygn. akt IV U 323/14

***uchyla zaskarżony wyrok, znosi postępowanie przed Sądem Rejonowym w Siedlcach w całości i sprawę przekazuje Sądowi Rejonowemu w Siedlcach IV Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do ponownego rozpoznania.***

Sygn. akt: IV Ua 6/15

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z 5 grudnia 2014r. Sąd Rejonowy w Siedlcach zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. z 22 maja 2014r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu J. G. prawo do zasiłku chorobowego za okresy od 20 lutego 2010r. do 16 kwietnia 2010r., od 10 lutego 2011r. do 2 marca 2011r., od 9 marca 2011r. do 2 maja 2011r., od 15 maja 2011r. do 26 lipca 2011r., od 5 grudnia 2012r. do 17 grudnia 2012r. i od 23 stycznia 2013r. do 11 lutego 2013r. i ustalił, że nie ma on obowiązku zwrotu pobranego z tego tytułu zasiłku chorobowego za wskazane okresy w kwocie 20 023,98 złotych brutto z odsetkami w kwocie 7 728,59 złotych.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzją z dnia 22 maja 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. odmówił ubezpieczonemu J. G. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 20 lutego 2010r. do 16 kwietnia 2010r., od 10 lutego 2011r. do 2 marca 2011r., od 9 marca 2011r. do 2 maja 2011r., od 15 maja 2011r. do 26 lipca 2011r., od 5 grudnia 2012r. do 17 grudnia 2012r. i od 23

stycznia 2013r. do 11 lutego 2013r. i zobowiązał go do zwrotu pobranego z tego tytułu zasiłku chorobowego za wskazane okresy w kwocie 20 023,98 złotych brutto z odsetkami w kwocie 7 728,59 złotych. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że pobrane przez ubezpieczonego w w/w okresach świadczenia zostały mu wypłacone nienależnie. W czasie zatrudnienia w Banku (...) S.A. w W. pobierał bowiem zasiłek chorobowy, a jednocześnie świadczył pracę i pobierał za nią wynagrodzenie u innego płatnika składek. Ma więc obowiązek zwrotu wypłaconych świadczeń z tytułu zasiłku chorobowego wraz z odsetkami.

W odwołaniu od powyższej decyzji J. G. wskazał, że oprócz pracy w Banku (...) S.A. w spornym okresie był również zatrudniony w firmach (...) i Banku (...) jako specjalista ds. bhp i ppoż. W obu tych miejscach miał zadaniowy czas pracy i znaczną jej część wykonywał w domu. Zaprzeczył, aby świadczył pracę w okresie zwolnień lekarskich. Często nie byłoby to i tak możliwe, bo wielokrotnie w tym czasie przebywał w szpitalach. W firmie (...) nie przedkładał zwolnień lekarskich, gdyż w tym czasie korzystał z urlopu wypoczynkowego. Przed pójściem do szpitala zawsze wyprowadzał na bieżąco wszystkie swoje prace, tak aby nie było z tym problemów podczas jego nieobecności. To, co miałby zrobić podczas zwolnienia lekarskiego robił więc przed nim lub po nim, albo był zastępowany przez kogoś innego. Korzystał również z pomocy syna, który ma takie same uprawnienia i pracuje w tym samym zawodzie. Podkreślił, że nie świadczył pracy podczas swoich zwolnień lekarskich. Dla jego pracodawców nie było istotne kiedy i przez kogo będzie wykonana jego praca, aby tylko nie było żadnych zaległości. Ponadto podkreślił, że nie został pouczony przez ZUS o braku prawa do pobierania świadczeń a przez 4 lata organ rentowy wiedział, że jest zatrudniony w dwóch zakładach. Wskazał, że gdyby mu zwrócono na to uwagę, to zwolnienia lekarskie przedkładałby u obu swoich pracodawców.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podnosząc, że ubezpieczony podczas orzeczonej niezdolności do pracy świadczył pracę zarobkową na podstawie umowy o pracę na rzecz innych pracodawców (...) Bank (...) S.A. we W. oraz B. w S., za którą otrzymał wynagrodzenie. Zgodnie więc z art.17 ustawy zasiłkowej stracił prawo do zasiłku chorobowego za cały ten okres.

Sąd Rejonowy ustalił, że J. G. w okresie od 3 sierpnia 1998r. do 30 grudnia 2013r. był pracownikiem Banku (...) S.A. w W., zatrudnionym na stanowisku specjalisty ds. bhp i ppoż. Jednocześnie na podstawie umowy o pracę ubezpieczony pracował na stanowisku inspektora ds. bhp i ppoż w (...) Bank (...) S.A. we W. w okresie od 1 lutego 2008r. do 31 grudnia 2010 r. w wymiarze 1/2 etatu oraz od 17 lutego 2010r. w (...) Sp. z o. o. w S., którego pracownikiem zatrudnionym w wymiarze 7/8 etatu pozostaje do chwili obecnej.

W okresach od 20 lutego 2010r. do 16 kwietnia 2010r., od 10 lutego 2011r. do 2 marca 2011r., od 9 marca 2011r. do 2 maja 2011r., od 15 maja 2011r. do 26 lipca 2011r., od 5 grudnia 2012r. do 17 grudnia 2012r. i od 23 stycznia 2013r. do 11 lutego 2013r. ubezpieczony był niezdolny do pracy i przedkładał na tę okoliczność swojemu pracodawcy - Bankowi (...) S.A. w W. stosowne zaświadczenia lekarskie. Tego rodzaju zaświadczeń ubezpieczony nie przedkładał w swoim drugim miejscu pracy. Jego czas pracy w (...) Bank (...) S.A. we W. oraz w (...) Sp. z o. o. w S. był bowiem ograniczony wymiarem zadań. Nie miał dlatego prowadzonej ewidencji czasu pracy. Sprawiało to, że nie miał obowiązku codziennego stawiennictwa w pracy, nie miał bowiem przydzielonego stanowiska pracy ani określonego czasu pracy, a zadania związane z jego stanowiskiem mógł wykonywać w domu i z możliwości takiej regularnie korzystał, wyniki swojej pracy przysyłając pracodawcy elektronicznie. Taką drogą otrzymywał również od pracodawcy polecenia. Pracodawcy ci nie wymagali również, aby zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przeciwpożarowych wykonywał osobiście, więc J. G. okresowo korzystał z pomocy swojego syna, który również posiada w tym zakresie stosowne uprawnienia. Osobiście bywał w siedzibie pracodawcy tylko w razie takiej konieczności. W okresie korzystania ze zwolnień lekarskich, które przedkładał w Banku (...) S.A. w W. ubezpieczony nie przychodził więc do pracy najpierw w (...) Bank (...) S.A. we W., a później w (...) Sp. z o. o. w S., okresowo korzystał wówczas u tych pracodawców z urlopów wypoczynkowych i przebywał wówczas w domu lub na leczeniu w szpitalu. W okresie zwolnień lekarskich ubezpieczony nie wykonywał więc żadnej pracy na rzecz żadnego ze swoich pracodawców. Mimo to pracodawca, któremu nie przedkładał zwolnień lekarskich z tytułu niezdolności do pracy wypłacał mu wynagrodzenie za cały okres zatrudnienia. Z tytułu zasiłku chorobowego za wskazane wyżej okresy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił ubezpieczonemu łącznie kwotę 20 023,98 złotych brutto.

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego miało uzasadnione podstawy. Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art.17 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2005r., Nr 31, poz.267 ze zm.) 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. Natomiast zgodnie art.84. ust.1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009r., Nr 25, poz.1585 ze zm.) 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. 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.

Sąd Rejonowy wskazał, że bezsporne jest, iż ubezpieczony w okresach, kiedy korzystał ze zwolnień lekarskich od pracy w Banku (...) S.A. w W., jednocześnie był pracownikiem najpierw (...) Bank (...) S.A. we W., a następnie (...) Sp. z o. o. w S. i pobierając zasiłek chorobowy w związku z niezdolnością do pracy u pierwszego z pracodawców, z tych dwóch ostatnich podmiotów również pobierał wynagrodzenie za pracę. Dalej wskazał, że podstawowe znaczenie pojęcia „praca” to świadoma, celowa działalność człowieka zmierzająca do wytworzenia określonych dóbr materialnych lub kulturowych, a w znaczeniu ekonomicznym „praca” to zajęcie, zatrudnienie będące źródłem zarobku, posada. Z kolei „zarobek” to wynagrodzenie otrzymane za wykonaną pracę (Słownik Języka Polskiego, PWN Warszawa 1996). Orzecznictwo sądowe doprecyzowało pojęcie pracy zarobkowej stanowiąc, że jest to praca wykonywana nie tylko na podstawie stosunku pracy, ale również czynności wykonywane na podstawie różnych stosunków prawnych, także o charakterze cywilnoprawnym, w tym prowadzenie własnej działalności gospodarczej - samozatrudnienie (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 15 czerwca 2007r., II UK 223/06, OSNP 2008/15-16/231). „Zarobek” powszechnie rozumiany jest jako zapłata za wykonaną pracę i choć judykatura dopuszcza szeroką interpretację tego pojęcia (każda aktywność zmierzająca do osiągnięcia zarobku), to nie każdą czynność, choćby przysługiwała za nią zapłata, należy postrzegać w tych kategoriach. W zakresie uznawania danej aktywności za pracę zarobkową pozbawiającą prawa do zasiłku chorobowego w orzecznictwie sądowym uznaje się właściwie każdą aktywność zarobkową nastawioną na osiągnięcie zarobku, poza drobnymi, wymuszonymi okolicznościami lub przepisami prawa czynnościami. Taką granicę pomiędzy działalnością powodującą utratę prawa do zasiłku a działalnością dopuszczalną w trakcie jego pobierania wyznacza stwierdzenie zawarte w sentencji wyroku Sądu Najwyższego z 15 czerwca 2007r. w sprawie II UK 223/06 (OSNP 2008/15-16/231), zgodnie z którą możliwość uznania, że nie dochodzi do utraty prawa do zasiłku chorobowego występuje tylko w razie podjęcia incydentalnej i wymuszonej okolicznościami aktywności zmierzającej do osiągnięcia zarobku w czasie pobierania tego zasiłku. Tylko bowiem sporadyczna, wymuszona okolicznościami, aktywność zawodowa może usprawiedliwić zachowanie prawa do zasiłku chorobowego (tak SN w wyroku z 9 października 2006r. w sprawie II UK 44/06, OSNAPiUS 2007/19-20/295).

Odnosząc powyższe rozważania do okoliczności niniejszej sprawy, Sąd Rejonowy stwierdził, że świadczenia pobrane przez ubezpieczonego nie były świadczeniami nienależnymi. Nie można bowiem samego faktu pozostawania w zatrudnieniu u innego pracodawcy, nawet w sytuacji wypłaty przez tego pracodawcę wynagrodzenia, utożsamiać z faktycznym wykonywaniem dla niego pracy zarobkowej. Konieczne jest bowiem również rzeczywiste wykonywanie w tym czasie czynności składających się na przedmiot zawartej przez strony umowy o pracę, a nie samo formalne, wynikające z niej, związanie zainteresowanych stron określonym stosunkiem prawnym, bez jakiegokolwiek aktywności w tym zakresie ze strony pracownika.

Sąd pierwszej instancji przywołał zeznania ubezpieczonego, z których wynika, że w okresie korzystania ze zwolnień lekarskich od pracy w Banku (...) S.A. w W. nie wykonywał żadnej innej pracy zarobkowej, w szczególności najpierw

dla (...) Bank (...) S.A. we W., a później dla (...) Sp. z o. o. w S.. Okoliczności te znalazły potwierdzenie w dokumentach złożonych do akt rentowych przez obu równoległych pracodawców ubezpieczonego oraz w zeznaniach przesłuchanych w sprawie świadków. Z dowodów tych wynika bowiem, że czas pracy ubezpieczonego w (...) Bank (...) S.A. we W. oraz (...) Sp. z o. o. w S. był ograniczony wymiarem zadań i nie miał on prowadzonej ewidencji czasu pracy. Oznaczało to, że nie miał obowiązku codziennego stawiennictwa w pracy, nie miał nawet przydzielonego stanowiska pracy ani określonego czasu pracy, a zadania związane z jego stanowiskiem mógł wykonywać w domu i z możliwości takiej regularnie korzystał, zaś wyniki swojej pracy przysyłał pracodawcy elektronicznie. Tą drogą otrzymywał również od pracodawcy polecenia. Do siedziby pracodawców był wzywany tylko wówczas, gdy był potrzebny. Pracodawcy ci nie wymagali nawet, aby zadania z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz spraw przeciwpożarowych wykonywał osobiście. Dlatego okresowo ubezpieczony korzystał z pomocy swojego syna, który również posiada w tym zakresie stosowne uprawnienia. W okresie korzystania ze zwolnień lekarskich, które przedkładał w Banku (...) S.A. w W. ubezpieczony nie przychodził zatem do pracy w (...) Bank (...) S.A. we W. ani w B. w S., okresowo korzystając u nich z urlopów wypoczynkowych. W okresach niezdolności do pracy przebywał natomiast w domu lub na leczeniu w szpitalu i nie wykonywał osobiście żadnych czynności związanych ze swoimi obowiązkami. Wynagrodzenie wypłacane mu było siłą rzeczy, gdyż znajdował się na liście płac w tych przedsiębiorstwach, nie miał żadnych zaległości w pracy i nikt nie miał zastrzeżeń do sposobu, w jaki wykonuje swoje zadania, w szczególności co do czasu i miejsca.

Reasumując Sąd Rejonowy uznał, że organ rentowy nie wykazał, aby w spornych okresach ubezpieczony przejawiał jakąkolwiek aktywność zawodową związaną z realizacją postanowień umów o pracę zawartych z innymi podmiotami, a przez to, aby rzeczywiście wykonywał działalność zarobkową. Dodatkowo Sąd pierwszej instancji podniósł, że art.84. ust.1 i 2 ustawy systemowej wymaga, dla uznania świadczenia za nienależne, aby osoba pobierająca świadczenie była wcześniej pouczona o braku prawa do ich pobierania, a mimo to nadal je pobierała. W niniejszej sprawie organ rentowy nie wykazał, aby J. G. był o tym pouczony. Należy zauważyć, że przez szereg lat ZUS za pośrednictwem systemu informatycznego musiał mieć świadomość, że ubezpieczony jest zatrudniony u kilku pracodawców i w ramach zatrudnienia u jednego pobiera zasiłek chorobowy, a mimo to wpływają na jego konto składki na ubezpieczenie społeczne z innego stosunku pracy. Nic jednak z tym przez ten czas nie zrobił, aby wyjaśnić te okoliczności.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Rejonowy na podstawie art.477<sup>14</sup>§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku.

Od powyższego wyroku apelację wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. błędną wykładnię przepisów prawa materialnego ,tj. art.17 ust.1 w zw. z art.66 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ustalenie, że wykonywanie pracy zarobkowej w postaci innej umowy o pracę nie wyłącza prawa do zasiłku chorobowego w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego,
2. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez ustalenie, że ubezpieczony w spornych okresach nie wykonywał pracy zarobkowej i wykorzystywał zwolnienie od pracy zgodnie z jego celem, zważywszy na uzyskiwanie wynagrodzenia za pracę z tytułu zatrudnienia u innych pracodawców,
3. naruszenie przepisów postępowania poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny materiału dowodowego – art.233§1 kpc oraz niewzwanie do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego pracodawców – art.477<sup>11</sup>§1 kpc.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Rejonowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział I Oddział w W. okazała się uzasadniona i skutkowała uchyleniem zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy Sądowi Rejonowemu w Siedlcach do ponownego rozpoznania.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że uzasadniony okazał się zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisu art.477<sup>11</sup>§1 kpc dotyczący niewzwania do udziału w sprawie wszystkich stron – tu osób zainteresowanych. Zgodnie §2 powyższego przepisu zainteresowanym jest ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy, jeżeli osoba taka nie została wezwana do udziału w sprawie przed organem rentowym, sąd wezwie ją do udziału w postępowaniu bądź z urzędu, bądź na jej wniosek lub na wniosek jednej ze stron. Nie ulega wątpliwości, że w niniejszej sprawie – z uwagi na jej przedmiot - obok ubezpieczonego i organu rentowego przymiot strony przysługuje osobom zainteresowanym ,tj. płatnikowi spornego zasiłku chorobowego w osobie byłego pracodawcy ubezpieczonego - Banku (...) SA w W., a także pozostałym pracodawcom ubezpieczonego ,tj. (...) Bank (...) S.A. we W. oraz (...) Sp. z o. o. w U., którzy w okresie orzeczonej niezdolności ubezpieczonego do pracy - z tytułu której pobierał sporny zasiłek - wypłacali mu wynagrodzenie za pracę. Analiza akt sprawy prowadzi do wniosku, że podmioty te nie brały udziału w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji. Brak wezwania tych podmiotów do udziału w sprawie narusza w/w przepis i uzasadnia stwierdzenie nieważności postępowania, co skutkowało uchyleniem zaskarżonego wyroku, zniesieniem postępowania i przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instalacji – art.379 pkt 5 kpc w zw. z art.386§2 kpc.

W toku ponownego rozpoznania sprawy Sąd Rejonowy wezwie osoby zainteresowane do udziału w sprawie, przeprowadzi ponownie postępowanie dowodowe i wyda rozstrzygnięcie uwzględniające wyniki tego postępowania. W tym miejscu odnosząc się do pozostałych zarzutów organu rentowego zgodzić się należy z apelującym, że dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia co do niewykonywania przez ubezpieczonego pracy w okresie zwolnień lekarskich nie znajdują potwierdzenia w zgromadzonych dowodach, a co najmniej są przedwczesne. Należy przypomnieć, że Sąd pierwszej instancji ustalił, że w spornych okresach ubezpieczony nie wykonywał pracy, gdyż korzystał z urlopu wypoczynkowego, a poza tym, jeżeli była taka potrzeba to czynności wykonywał za niego jego syn i tylko w razie konieczności ubezpieczony był w siedzibie pracodawcy (...) Bank (...) SA lub (...) Sp. z o.o. Tymczasem nie wiadomo na jakiej podstawie Sąd pierwszej instancji ustalił, że w spornych okresach ubezpieczony przebywał na urlopie wypoczynkowym skoro nie przeprowadził na tę okoliczność żadnych dowodów. Nie zażądał akt osobowych ubezpieczonego od w/w pracodawców, ani nie zażądał informacji w tym przedmiocie od pracodawców, a zauważyć należy, że np. w 2011r. okres pobytu ubezpieczonego na zwolnieniach lekarskich przekracza znacznie wymiar urlopu wypoczynkowego. Sąd nie zweryfikował również twierdzeń ubezpieczonego i zeznań świadka w osobie syna ubezpieczonego co do tego, że w rozpatrywanych okresach ubezpieczony nie wykonywał żadnej pracy na rzecz w/w pracodawców. Przesłuchany w sprawie świadek w osobie A. N. był wprawdzie związany ze Spółką (...) jako jej dyrektor operacyjny, ale było to okresie od 2005r. do 2009r., a zatem kilka lat przed okresem, którego dotyczy sprawa (zeznania świadka A. N. k.30v-31). W okolicznościach sprawy istotne jest ustalenie, czy w okresie wielomiesięcznego (biorąc sumę spornych okresów) zwolnienia lekarskiego nie było konieczności osobistego stawiennictwa ubezpieczonego w zakładzie pracy celem wykonania na miejscu określonych czynności, sporządzenia i podpisania określonej dokumentacji (np. protokołów wypadków przy pracy, protokołów przesłuchania uczestników i świadków takich zdarzeń). Zauważyć bowiem należy, że ubezpieczony nie był związany z w/w podmiotami umowami zlecenia, ale wieloletnimi umowami o pracę, a istotą umowy o pracę jest osobiste jej świadczenie i otrzymywanie wynagrodzenia za wykonaną pracę. Sąd Rejonowy nie poczynił w tym zakresie pełnych ustaleń poprzestając na ogólnych zeznaniach ubezpieczonego i świadka G. G., że ubezpieczony w okresie zwolnień lekarskich nie wykonywał pracy na rzecz pozostałych pracodawców, a gdy była taka potrzeba pracę tę wykonywał za niego jego syn. Należy zauważyć, że na k.20-22 i 25 akt sprawy złożono przedstawione przez ubezpieczonego wydruki korespondencji mailowej między dyrektorem produkcji Spółki (...) a ubezpieczonym. Wydruki te nie są opatrzone datą, nie wiadomo czy jest to całość tego rodzaju korespondencji ze spornego okresu, czy pracodawca zlecał ubezpieczonemu tą drogą inne zadania do wykonania i jakie czynności podejmował ubezpieczony po otrzymaniu tych zleceń. Okoliczności te wymagają zbadania przed wydaniem merytorycznego rozstrzygnięcia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art.386§2 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.