

Sygn. akt VII U 267/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 czerwca 2016 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 16 czerwca 2016 r. w Bydgoszczy

sprawy B. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

z udziałem zainteresowanego Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska

i Gospodarki Wodnej w T.

o zwrot zasiłku chorobowego

na skutek odwołania B. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 19 listopada 2015 r. nr (...) - (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu należnie pobranego zasiłku chorobowego za okresy od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia 23 stycznia 2015 r. i od dnia 6 marca 2015 r. do dnia 1 kwietnia 2015 r.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 267/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 listopada 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. orzekł o utracie przez B. Z. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od dnia 15 stycznia 2015 r. do dnia 23 stycznia 2015 r. i od dnia 6 marca 2015 r. do dnia 1 kwietnia 2015 r. oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za ten okres w kwocie 15.530,76 zł. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że ubezpieczona zatrudniona była w Wojewódzkim Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w T.. Pracodawca wypłacił jej wynagrodzenie za czas choroby za okres od dnia 18 grudnia 2014 r. do dnia 14 stycznia 2015 r., zasiłek chorobowy za okres 15 stycznia 2015 r. do dnia 17 czerwca 2015 r. i świadczenie rehabilitacyjne od dnia 18 czerwca 2015 r. do dnia 30 października 2015 r. (dzień ustania stosunku pracy). Organ ustalił, że w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy, ubezpieczona wykonywała usługi na

rzecz (...) Zakładu (...) na Życie z tytułu zawartej umowy zlecenia. Za wykonane czynności otrzymała wynagrodzenie, a PZU dysponuje dokumentami przygotowanymi i podpisanymi przez ubezpieczoną w dniach 20 grudnia 2014 r., 20 stycznia 2015 r., 20 i 30 marca 2015 r. Pozwala to przyjąć, że ubezpieczona nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 15 do 23 stycznia 2015 r. oraz od dnia 6 marca do 1 kwietnia 2015 r. wypłaconego przez Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej, w związku z wykorzystaniem zwolnienia lekarskiego niezgodnie z celem tego zwolnienia i wykonywaniem pracy zarobkowej.

Z powyższą decyzją nie zgodziła się ubezpieczona i wniosła o jej zmianę. W uzasadnieniu podała, że dokumentacja będąca w posiadaniu PZU nie została sporządzona w datach widniejących na samych dokumentach. Deklaracje te prawdopodobnie sporządziła w okresie, w którym była jeszcze zatrudniona, natomiast o wysyłkę dokumentów poprosiła po zakończeniu I kwartału 2015 r. (dlatego za okres wypłaty wynagrodzenia został uznany kwiecień 2015 r.) Daty umieszczone na dokumentach miały charakter przypadkowy i nie odpowiadały faktycznej dacie ich sporządzenia i podpisania. Deklaracje zostały wysłane 1 kwietnia 2015 r. Po dniu 31 grudnia 2014 r. ubezpieczona nie była uprawniona do obsługi ubezpieczenia grupowego. Ubezpieczona podała ponadto, iż jej choroba miała bardzo ciężki przebieg i z uwagi na przyjmowanie silnych leków antydepresyjnych niewiele pamięta z pierwszych miesięcy choroby – nie zwróciła nawet uwagi, że otrzymała wynagrodzenie od PZU. Po informacji otrzymanej od organu rentowego o niemożności wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego, z uwagi na zatrudnienie na podstawie umowy zlecenia, została wyrejestrowana z ubezpieczenia z dniem 31 grudnia 2014 r., tj. z dniem faktycznego zakończenia współpracy z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń na Życie. Po złożeniu dokumentów wyrejestrowujących PZU poinformował ubezpieczoną, że wypłacone wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia było świadczeniem nienależnym, w związku z czym ubezpieczona niezwłocznie je zwróciła.

W odpowiedzi na odwołanie, organ rentowy wniósł o jego oddalenie powołując się na argumenty przytoczone w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

B. Z. była zatrudniona w Wojewódzkim Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w T. w okresie od dnia 1 kwietnia 1999 r. do dnia 30 października 2015 r., na stanowisku głównej księgowej. Równocześnie ubezpieczona, zatrudniona była od dnia 1 stycznia 2004 r. w Zakładzie (...) sp. z o.o. w B., na stanowisku specjalisty ds. kadr i płac. Ubezpieczona została upoważniona przez tego pracodawcę do obsługi grupowego ubezpieczenia pracowników w (...) Zakładzie (...) na (...) S.A. i czynności te wykonywała do dnia rozwiązania umowy o pracę z Zakładem (...) sp. z o.o., tj. dnia 31 grudnia 2014 r., na podstawie łączącej ubezpieczoną z (...) Zakładem (...) na (...) S.A. umowy zlecenia, zawartej w okresie od 1 stycznia 2004 r. do 31 grudnia 2014 r. Do jej zadań, w ramach umowy zlecenia, należała kompleksowa obsługa ubezpieczeń grupowych pracowników Spółki, w tym: informowanie pracowników o możliwości przystąpienia do grupowego ubezpieczenia (szczególnie nowo zatrudnionych pracowników); udostępnianie deklaracji grupowego ubezpieczenia na życie i ubezpieczeń dodatkowych; zbieranie od pracowników wypełnionych i podpisanych deklaracji grupowego ubezpieczenia na życie; sporządzenie wykazów osób po raz pierwszy przystępujących do grupowego ubezpieczenia na życie; sporządzenie wykazów osób, za które ubezpieczający zaprzestał przekazywania składek w danym miesiącu; udzielania pracownikom informacji o procedurze realizacji świadczeń grupowego ubezpieczenia na życie wraz z ubezpieczeniami dodatkowymi i o wymaganych w tym celu dokumentach; sporządzanie miesięcznych zestawień osób przystępujących do ubezpieczenia oraz osób, które rezygnowały z grupowego ubezpieczenia; przygotowanie dokumentacji związanej z wypłatami odszkodowań z PZU.

Paragraf 7 ust. 2 łączącej ubezpieczoną z PZU Życie S.A. umowy zlecenia przewidywał, iż umowa ulega rozwiązaniu automatycznie z dniem wygaśnięcia stosunku łączącego Zleceniobiorcę z Pracodawcą lub z dniem zastąpienia Zleceniobiorcy jako osoby wyznaczonej do obsługi grupowego ubezpieczenia pracowniczego typu P przez pracodawcę lub inną osobę. W związku z tym, przedmiotowa umowa zlecenia uległa rozwiązaniu z dniem 31 grudnia 2014 r., tj. z dniem rozwiązania stosunku pracy łączącego B. Z. z Zakładem (...) sp. z o.o. w B.. Po tym dniu ubezpieczona przekazała hasło do systemu, na którym pracowała, innej osobie, która świadczyła pracę podczas jej nieobecności. Zwróciła także – w związku z rozwiązaniem stosunku pracy z Zakładem (...) sp. z o.o. w B. – pieczęć i wszelką

dokumentację związaną z dotychczasową pracą w Spółce, nie wykonując od dnia 1 stycznia 2015 r. jakichkolwiek czynności na rzecz tegoż podmiotu, w tym także tych w ramach grupowego ubezpieczenia pracowników firmy w PZU na Życie. Pod koniec grudnia 2014 r., ubezpieczona przygotowała kilka dokumentów związanych z wyrejestrowaniem z ubezpieczenia grupowego w PZU na Życie K. K., która miała rozwiązać umowę o pracę z Zakładem (...) sp. z o.o. w B.. W dokumentach tych wpisała wówczas różne daty z 2015 r. albowiem dokumentacja ta musiała być przygotowywana w konkretnych datach wskazywanych przez ubezpieczyciela. Zostały one natomiast przesyłane do PZU na Życie przez pracowników Spółki (...) już w 2015 r., kiedy ubezpieczona nie pojawiała się w ogóle u swego byłego pracodawcy.

(dowód: pisma zainteresowanego z dnia 21 kwietnia 2016 r. i z dnia 29 kwietnia 2016 r. – k. 31, 38; pismo Zakładu (...) sp. z o.o. z dnia 25 maja 2016 r. – k. 57; pisma PZU z dnia 21 stycznia 2016 r., z dnia 26 kwietnia 2016 r. i z dnia 31 maja 2016 r. – k. 17, 40, 67; dokumenty dotyczące wyrejestrowania ubezpieczonej przez PZU na Życie z dniem 31 grudnia 2014 r. – k. 41-42; dowód zwrotu przez ubezpieczoną nienależnie wypłaconego jej wynagrodzenia – k. 43; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 50-52, 69-70)

Ubezpieczona od 18 grudnia 2014 r. miała problemy natury psychicznej związane z nerwicą i nadciśnieniem, a następnie z depresją. Z powodu choroby pozostawała niezdolna do pracy m.in. w następujących okresach: 18-24 grudnia 2014 r. ((...) nr (...)); 8-23 stycznia 2015 r. ((...) nr (...)) i 6 marca -1 kwietnia 2015 r. ((...)).

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: przesłuchanie ubezpieczonej – k. 50-52, 69-70)

Przed rozwiązaniem stosunku pracy z Zakładem (...) sp. z o.o. w B., w związku ze koniecznością przesłania informacji o zmianach liczby osób w ubezpieczeniu grupowym, ubezpieczona przygotowała w grudniu 2014 r. dokumentację wyrejestrowania z ubezpieczenia grupowego K. K. (deklaracja za miesiąc poprzedzający i następujący po rozwiązaniu stosunku pracy), której stosunek pracy został rozwiązany dnia 22 lutego 2015 r. Na deklaracjach umieszcza się daty odpowiadające okresom rozliczeniowym – graniczne do 20-ego dnia każdego miesiąca, co jednak nie znajduje pokrycia w faktycznym czasie sporządzenia dokumentów. Z uwagi na okoliczność, że dokumentacja wyrejestrowania K. K. dotyczyła pierwszego kwartału 2015 r., dokumentacja ta została przesłana do PZU na (...) S.A. przez ówczesnych pracowników Zakładu (...) sp. z o.o. w B. dnia 1 kwietnia 2015 r. – długo po rozwiązaniu stosunku pracy łączącego ubezpieczoną z tą Spółką. Od 1 stycznia 2015 r. ubezpieczona nie zajmowała się dokumentacją dotyczącą ubezpieczeń grupowych pracowników Zakładu (...) sp. z o.o. w B.. Od tego czasu, ubezpieczeniami tymi zajmuje się przedstawiciel PZU Życie S.A. Po dniu 1 stycznia 2015 r. ubezpieczona nie pojawiła się nawet w zakładzie pracy.

(dowód: pismo (...) sp. z o.o. w B. z dnia 25 maja 2016 r. – k. 57; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 50-52, 69-70)

Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej dokonał wypłaty B. Z. zasiłku chorobowego za okres jej niezdolności do pracy w okresach 15-23 stycznia 2015 r. i 6 marca do 1 kwietnia 2015 r. w kwocie 15.530,76 zł.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: karta zasiłkowa ubezpieczonej – k. 2-3 akt ZUS; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 50-52, 69-70)

B. Z. w maju 2015 r. otrzymała od PZU Życie S.A. wynagrodzenie za okres od dnia 1 do 30 kwietnia 2015 r. w wysokości 88,73 zł, z tytułu umowy zlecenia łączącej ją ze spółką (...). Wynagrodzenie to, jako nienależne zostało przez ubezpieczoną zwrócone na konto bankowe PZU Życie S.A. dnia 24 listopada 2015 r.

(dowód: pismo PZU z dnia 31 maja 2016 r. – k. 67; wezwanie do zwrotu nienależnie wypłaconego wynagrodzenia z dnia 1 grudnia 2015 r. – k. 4; potwierdzenie przelewu z dnia 24 listopada 2015 r. – k. 43; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 50-52, 69-70)

Dnia 24 listopada 2015 r. złożono w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych formularz wyrejestrowania B. Z. z ubezpieczenia, z dniem 31 grudnia 2014 r.

(dowód: formularz wyrejestrowania pracownika z ubezpieczenia – k. 5-6)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu. Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się również na dowodzie z przesłuchania stron, ograniczonym do przesłuchania ubezpieczonej, które było jasne, konsekwentne, spójne, rzeczowe i korelowało z całokształtem zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym zwłaszcza z informacjami nadesłanymi na żądanie Sądu przez PZU na Życie S.A. i Zakład (...) sp. z o.o. w B..

B. Z. łączyła z PZU na Życie S.A. umowa zlecenia od dnia 1 stycznia 2004 r. do 31 grudnia 2014 r., na podstawie której zajmowała się kompleksową obsługą ubezpieczeń grupowych pracowników Zakładu (...) sp. z o.o. w B., z którym również pozostawała w stosunku pracy. Umowa zlecenia skonstruowana była w ten sposób, że rozwiązanie stosunku pracy z pracodawcą powodowało automatyczne rozwiązanie umowy zlecenia, co musi być oczywiste w świetle obowiązków dotyczących przecież ubezpieczenia grupowego pracowników tegoż pracodawcy. Ubezpieczoną łączył nadto do dnia 30 października 2015 r. stosunek pracy z Wojewódzkim Funduszem Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w T.. Stosunek pracy ubezpieczonej z Zakładem (...) sp. z o.o. w B. uległ rozwiązaniu dnia 31 grudnia 2014 r., co skutkowało automatycznym rozwiązaniem umowy zlecenia. W ocenie Sądu nie budzi wątpliwości, że jeszcze przed rozwiązaniem obu umów, przygotowała ona deklaracje wyrejestrowania pracownika Zakładu (...) z ubezpieczenia grupowego w związku z mającym nastąpić w lutym 2015 r. rozwiązaniem stosunku pracy. Przedmiotowe deklaracje, jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego, przygotowuje się z datą odpowiadającą okresowi rozliczeniowemu, co jednak nie znajduje pokrycia w faktycznym czasie ich sporządzenia. Deklaracje, zgodnie z wiarygodnymi twierdzeniami ubezpieczonej oraz oświadczeniem pracodawcy, przygotowane zostały najprawdopodobniej pod koniec roku 2014 r. – w grudniu, a następnie wysłane przez pracodawcę dnia 1 kwietnia 2015 r., tj. już po ustaniu stosunku pracy i rozwiązaniu umowy zlecenia. Istotne, iż z dniem 31 grudnia 2014 r. doszło nie tylko do rozwiązania stosunku pracy B. Z. ze Spółką, ale jednocześnie zdała ona wszelką dokumentację, pieczętki i więcej nie pojawiła się w tym zakładzie pracy (także z uwagi na silną depresję, na którą się już wówczas leczyła). O faktach tych nie została początkowo poinformowana PZU Życie S.A. i po otrzymaniu w maju 2015 r. dokumentacji przygotowanej przez ubezpieczoną w grudniu 2014 r., wypłaciła jej wynagrodzenie za okres od dnia 1 do 30 kwietnia 2015 r. w kwocie 88,73 zł, które to następnie, po wyjaśnieniu całej sytuacji, zostało dnia 24 listopada 2015 r., zwrócone jako nienależne.

Istotne pozostaje, iż zaskarżoną decyzją z dnia 19 listopada 2015 r. pozwany organ zobowiązał B. Z. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego (wypłaconego przez zainteresowanego – Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w T.) za okresy od 15 do 23 stycznia 2015 r. i od 6 marca do 1 kwietnia 2015 r. Decyzja ta wyznacza tym samym zakres rozpoznania sprawy, a poza nim pozostaje fakt wypłacenia ubezpieczonej wynagrodzenia za czas choroby w grudniu 2014 r., na co akurat trafnie zwrócił uwagę pozwany w zaskarżonej decyzji. Decydujące dla rozstrzygnięcia sporu było więc ustalenie, że w spornych okresach czasu, a właściwie już od dnia 1 stycznia 2015 r., ubezpieczona nie wykonywała jakichkolwiek obowiązków związanych z umową zlecenia z PZU na Życie S.A., która automatycznie rozwiązała się (w myśl jej zapisów) z dniem 31 grudnia 2014 r., z uwagi na rozwiązanie stosunku pracy z Zakładem (...) sp. z o.o. w B..

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w najnowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwany organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706). W niniejszej sprawie pozwany organ nie podjął jakiegokolwiek inicjatywy dowodowej, mimo że to nim spoczywał obowiązek wykazania okoliczności, z których wywodził korzystne dla siebie skutki prawne.

Stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.; powoływana dalej, jako „ustawa zasiłkowa”), zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania

ubezpieczenia chorobowego. Zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 pkt 1). 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 (art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej).

Podkreślenia wymaga okoliczność, że bezspornym w sprawie jest, że ubezpieczona w okresach od 8 do 23 stycznia 2015 i od 6 marca do 1 kwietnia 2015 r. pozostawała niezdolna do pracy z powodu choroby, a pracodawca – Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska w T. wypłacił jej za ten czas zasiłek chorobowy. W ocenie jednak organu rentowego ubezpieczona winna zwrócić świadczenie, z powodu wykonywania w okresie niezdolności do pracy czynności zarobkowych w ramach umowy zlecenia. Fakt sporządzenia przez B. Z. deklaracji wyrejestrowania z ubezpieczenia grupowego K. K. miał jednak miejsce w grudniu 2014 r., przed zachorowaniem od dnia 8 stycznia 2015 r. i pobraniem z tego tytułu zasiłku chorobowego. Ubezpieczona bowiem rozwiązując z Zakładem (...) sp. z o.o. w B. umowę o pracę dokonała automatycznego rozwiązania umowy zlecenia, która po dniu 31 grudnia 2014 r. nie była w ogóle przez ubezpieczoną wykonywana.

W piśmiennictwie reprezentowany jest pogląd, że utrata prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 17 ustawy zasiłkowej oparta jest na założeniu nierzetelności zwolnienia lekarskiego, tj. na uznaniu, że jeżeli zaistniały wymienione zachowania, to w rzeczywistości nie zachodziła sytuacja chroniona prawem, a pracownik nadużył prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Dlatego utrata prawa do zasiłku chorobowego w okolicznościach art. 17 ustawy zasiłkowej ma na celu nie tyle represjonowanie ubezpieczonego za zachowanie sprzeczne ze statusem chorego, co raczej przeciwdziałanie wypłacie świadczeń w okolicznościach, które ustawodawca ocenia jako nadużycie prawa. Jest to więc nie tyle sankcja za naganne, z punktu widzenia interesów instytucji ubezpieczeniowej, zachowanie się ubezpieczonego, co odebranie prawa do nienależnego mu świadczenia w związku z niezachodzeniem chronionej sytuacji (I. Jędrasik-Jankowska, Prawo socjalne. Komentarz do art. 17 ustawy). Przesłanki utraty prawa do zasiłku są niezależne od siebie i mają samoistny charakter. Obie przesłanki mają różne zakresy zastosowania, choć identyczny zakres normowania (por. J. Jankowiak, glosa aprobująca do wyroku SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSP 2006/12/134). Pogląd ten na tle obecnie obowiązującej ustawy jest ugruntowany zarówno w piśmiennictwie, jak w orzecznictwie. Wskazuje się, że skoro w art. 17 ust. 1 ustawy obie przesłanki połączono spójnikiem „lub”, to na płaszczyźnie semantycznej nie sposób traktować łącznie obu przesłanek (U. Jackowiak, glosa aprobująca do wyroku SN z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006/4/43). Pogląd ten został wypowiedziany również w szeregu judykatów, gdzie wskazywano, że przesłanki powodujące utratę prawa do świadczenia mają charakter niezależny, odrębny. W konsekwencji wystarczy więc, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonuje (inną) „pracę zarobkową” i nie jest niezbędne, aby była ona niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005/21/342). Podkreśla się również, że stanowisko takie wynika z jednoznacznej treści przepisu, który wyraźnie wskazuje na te dwie przesłanki i nie łączy ich w żaden sposób. Gdyby przesłanki te musiały być spełnione wspólnie, to przepis stanowiłby o „wykonywaniu pracy zarobkowej, która jest niezgodna z celem zwolnienia” (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSP 2006/4/43). O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako „pracy” nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności (wyroki SN z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006/4/43 i z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/2006, OSNP 2007/19-20/295). Ponieważ w art. 17 pkt 1 ustawy zasiłkowej brak jest odniesienia do wykonywania pracy na podstawie stosunku pracy lub innego stosunku zatrudnienia w szerokim tego słowa znaczeniu – nie chodzi zatem w nim w szczególności wyłącznie o wykonywanie pracy podporządkowanej czy zależności służbowej, co jest charakterystyczne dla stosunku pracy. Nadto praca powinna być świadczona osobiście, choć nie musi to być praca fizyczna (por. wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006/4/43 oraz powołane w jego uzasadnieniu: wyrok SN z dnia 3 grudnia 1999 r., II UKN 236/99, OSNAPiUS 2001/7/237; wyrok SA w Łodzi z dnia 23 maja 1997 r., III AUa 155/97, OSA 1997/3/143). Prezentowane jest również stanowisko, że praca, poza tym, że może być wykonywana „na każdej podstawie prawnej”, może być również wykonywana „bez takiej podstawy” (tzw. praca na czarno), bez względu na wymiar czasu tej

pracy (por. Z. Salwa, Nowe przepisy o zasiłkach chorobowych, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1999/9/16). Pracą zarobkową na gruncie komentowanego przepisu określa się zatem wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku. Przy określeniu "zarobkowego" charakteru pracy wskazuje się także, że przepisy nie wymagają, aby praca była podjęta "w celu zarobkowym." Jeśli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca została podjęta "w celu" uzyskania tego dochodu, traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania. Nie ma też znaczenia to, że określone czynności mogą być wykonywane odpłatnie lub nieodpłatnie – istotne jest, jak były wykonywane w rzeczywistości (wyrok SN z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006/4/43). W niniejszej sprawie B. Z. nie podejmowała po dniu 31 grudnia 2014 r. jakiegokolwiek pracy w powyższym rozumieniu, nie wykonując jakichkolwiek czynności mogących być choćby uznane za taką pracę. Fakt, iż do PZU na Życie S.A. przekazano w maju 2015 r. deklaracje z datami sporządzenia po dniu 31 grudnia 2014 r., nie przesądza że ubezpieczona wykonywała czynności po tej dacie, czemu zaprzecza zarówno ubezpieczona oraz jej były pracodawca, nie mający przecież żadnego interesu w składaniu oświadczeń dla niej korzystnych. Znaczące pozostaje, iż pozwany nie przedłożył nawet rzeczonych deklaracji, a obecnie nie jest już możliwe ich uzyskanie (k. 67), co i tak nie miałyby znaczenia, skoro zostały one sporządzone jeszcze w grudniu 2014 r. Jest to tym bardziej wiarygodne, że wypłacone ubezpieczonej wynagrodzenie za kwiecień 2015 r. zostało następnie, jako świadczenie nienależne, zwrócone na konto PZU na Życie S.A., a B. Z. została wyrejestrowana z ubezpieczeń społecznych z tego tytułu z dniem 31 grudnia 2014 r.

Skoro więc, w ocenie Sądu, ubezpieczonej przysługiwał zasiłek chorobowy za okres 8 do 23 stycznia 2015 r. oraz od 6 marca do 1 kwietnia 2015 r., to tym samym nie mógł on zostać nienależnie pobrany w tym okresie na zasadzie art. 66 ustawy zasiłkowej, a tym samym B. Z. nie jest zobowiązana do jego zwrotu.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski