

Sygn. akt VII Ua 8/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 grudnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Jacek Chaciński

Sędziowie SO Małgorzata Kowalska /spr./

SO Lucyna Staśnik - Żmudziak

Protokolant: st. sekr. sąd. Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu w dniu 2 grudnia 2015 r. w Lublinie

sprawy z wniosku A. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego oraz o zwrot zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Lublin - Zachód w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 5 listopada 2014 r., sygn. akt VII U 1155/13

I. apelację oddala;

II. prostuje komparycję wyroku Sądu Rejonowego Lublin - Zachód w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 listopada 2014 r., sygn. akt VII U 1155/13, w ten sposób, że zamiast słów „Oddział w L.” wpisuje w „Oddział w B.”.

Sygn. akt VII Ua 8/15

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 5 listopada 2014 roku Sąd Rejonowy Lublin – Zachód w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu sprawy A. K. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. o prawo do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego i zwrot zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni A. K. (1) prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 11 lipca 2011 roku do 9 sierpnia 2011 roku, od 31 marca 2012 roku do 20 kwietnia 2012 roku, 9 czerwca 2012 roku do 24 lipca 2012 roku, od 18 marca 2013 roku do 16 maja 2013 roku, od 1 lipca 2013 roku do 31 lipca 2013 roku oraz ustalił, że wnioskodawczyni nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami.

Wyrok ten zapadł na gruncie następujących ustaleń faktycznych oraz rozważań prawnych:

A. K. (1) prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym. W dniu (...) skarżąca urodziła dziecko. Była to jej szósta ciąża i czwarte cesarskie cięcie. Po urlopie macierzyńskim była na zwolnieniu lekarskim, bardzo często chorowała. A. K. (1) cierpi na schorzenia ortopedyczne, neurologiczne – ma problemy z kręgosłupem.

W okresie od 11 lipca 2011 r. do 9 sierpnia 2011 r., od 31 marca 2012 r. do 20 kwietnia 2012 r., od 9 czerwca 2012 r. do 24 lipca 2012 r. oraz od 18 marca 2013 r. do 16 maja 2013 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby i za w/w okresy pobrała zasiłek chorobowy, natomiast na okres od 16 czerwca 2013 r. do 12 listopada 2013 r. zostało jej przyznane świadczenie rehabilitacyjne i organ dokonał wypłaty tego świadczenia za okres od 1 lipca 2013 r. do 31 lipca 2013 r.

Od 2006 roku wnioskodawczyni pełniła funkcję sołtysa w gminie S. – jedną pełną kadencję (4 lata) oraz drugą, niepełną (3 lata). Zrezygnowała z pełnienia powyższej funkcji w 2013 roku z uwagi na stan zdrowia.

Jako sołtys w gminie S. A. K. (1) zawierała z Urzędem Gminy S. umowy-zlecenia i w okresach od 1 lipca 2011 r. do 18 lipca 2011 r., od 1 października 2011 r. do 20 października 2011 r., od 1 grudnia 2011 r. do 20 grudnia 2011 r., od 2 kwietnia 2012 r. do 20 kwietnia 2012 r., od 1 lipca 2012 r. do 20 lipca 2012 r., od 1 października 2012 r. do 22 października 2012 r., od 1 grudnia 2012 r. do 20 grudnia 2012 r., od 1 kwietnia 2013 r. do 20 kwietnia 2013 r. oraz od 1 lipca 2013 r. do 19 lipca 2013 r. była zgłoszona przez Urząd Gminy w S. do ubezpieczenia rentowego, wypadkowego i zdrowotnego jako osoba wykonująca umowę zlecenia. Do obowiązków wynikających z powyższych umów należało doręczenie nakazów podatkowych, faktur za zużycie wody i ścieków do odbiorców oraz inkaso tych należności, a także spisywanie stanu wodomierzy w sołectwie S.. Z zebranych należności trzeba było ponadto rozliczyć się z Urzędem Gminy poprzez dokonywanie wpłat pobranych kwot na rachunek bankowy i dostarczanie do urzędu dowodów wpłaty. Umowy-zlecenia obejmujące powyższy zakres czynności zawierane były w gminie wyłącznie z sołtysami. Sołtys miał obowiązek 4 razy w roku rozliczyć się z pobranych płatności. W spornym okresie czynności wynikające z umowy zlecenia – z uwagi na stan zdrowia skarżącej – wykonywał mąż wnioskodawczyni, G. K. (1) oraz ich córka, A. K. (2). A. K. (1) ustalała jedynie czasem telefonicznie z mieszkańcami stan wodomierzy. Z tytułu wskazanych wyżej umów-zlecenia Urząd Gminy wypłacał wynagrodzenie na wspólne konto skarżącej i jej męża.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o zeznania wnioskodawczyni, zeznania wskazanych świadków oraz dokumenty znajdujące się w aktach organu rentowego.

Prawdziwość i rzetelność dokumentów nie budziła, w ocenie Sądu I instancji, jakichkolwiek wątpliwości. Sąd ten nie znalazł podstaw do ich kwestionowania, nie kwestionowała ich również żadna ze stron. Zarówno od strony formalnej, jak i materialnej są one miarodajne dla ustaleń poczynionych przez Sąd.

Sąd Rejonowy dał również wiarę zeznaniom wnioskodawczyni oraz zeznaniom świadków G. K. i A. K., ponieważ były spontaniczne, wiarygodne, logicznie powiązane, wzajemnie się potwierdzały i uzupełniały. Jak zauważył Sąd Rejonowy świadkowie B. D. oraz T. K. nie pamiętały co prawda szczegółów dotyczących rozważanego stanu faktycznego, jednak ich zeznania również miały znaczenie dla poczynionych przez ten Sąd ustaleń faktycznych. Zauważono, że B. D., pracownik Urzędu Gminy, wspomniała o tym, że nakazy podatkowe najczęściej odbiera sołtys, „a jeśli nie może to przyjeżdża np. ktoś z rodziny i wydawane są mu nakazy”. Oświadczyła ona także, że widziała, jak córka wnioskodawczyni i jej mąż przychodzili do urzędu. T. K., skarbnik Gminy, przyznała natomiast, że „w okresie wskazanym w zaskarżonej decyzji nakazy podatkowe przynosiła córka wnioskodawczyni, jej mąż, również faktury za wodę” oraz że „stan wodomierzy był spisywany przy okazji przynoszenia nakazów, robiła to córka wnioskodawczyni lub jej mąż”. Mimo, iż T. K. nie potrafiła wskazać, jakiego konkretnie okresu to dotyczy, podkreśliła ona, iż była przerwa, w której wnioskodawczyni nie wykonywała żadnych czynności, tylko przychodzili mąż i córka. Jak ocenił Sąd I instancji informacje płynące z zeznań wnioskodawczyni oraz zeznań poszczególnych świadków wzajemnie się potwierdzają i w zestawieniu tworzą logiczną całość. W związku z powyższym Sąd ten nie znalazł podstaw do kwestionowania ich prawdziwości.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawczyni jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie w całości.

Sąd I instancji wskazał, iż według treści przepisu art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159 j.t.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Natomiast zgodnie z treścią przepisu art. 18 ust. 1 powyższej ustawy świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Wskazany przepis w ust. 2 stanowi, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Jednak w myśl przepisu art. 17 ust. 1 wskazanej ustawy, 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. Powyższy przepis stosuje się odpowiednio do świadczenia rehabilitacyjnego (art. 22 wskazanej ustawy).

Sąd Rejonowy wskazał, iż jakkolwiek bezsprzecznym jest, iż w okresie od 11 lipca 2011 r. do 9 sierpnia 2011 r., od 31 marca 2012 r. do 20 kwietnia 2012 r., od 9 czerwca 2012 r. do 24 lipca 2012 r. oraz od 18 marca 2013 r. do 16 maja 2013 r. A. K. (1) była niezdolna do pracy z powodu choroby i za w/w okresy pobrała zasiłek chorobowy, natomiast na okres od 16 czerwca 2013 r. do 12 listopada 2013 r. zostało jej przyznane świadczenie rehabilitacyjne i organ dokonał wypłaty tego świadczenia za okres od 1 lipca 2013 r. do 31 lipca 2013 r., to na gruncie niniejszej sprawy kwestią dyskusyjną i konieczną do poddania jej wnikliwej analizie okazało się wystąpienie w trakcie uprawnienia do pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego przesłanki wyłączającej możliwość jego przyznania, a mianowicie wykonywania – w okresie orzeczonej niezdolności do pracy – pracy zarobkowej. Wniosek taki wywiódł pozwany na podstawie uzyskanych przez niego informacji świadczących o tym, że w okresie niezdolności do pracy wnioskodawczyni była zgłoszona przez Urząd Gminy w S. do ubezpieczenia rentowego, wypadkowego i zdrowotnego jako osoba wykonująca umowę zlecenia, a za wykonywaną z tego tytułu pracę otrzymała od zleceniodawcy wynagrodzenie.

Sąd I instancji podkreślił, iż w okresie niezdolności do pracy ubezpieczony nie otrzymuje wynagrodzenia za pracę, natomiast ZUS wypłaca w to miejsce zasiłek chorobowy. Warunkiem zaś otrzymania zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy jest faktycznie niewykonywanie pracy zarobkowej. Zasiłek bowiem ma stanowić rekompensatę zarobku utraconego wskutek niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a nie dodatkową korzyść obok wynagrodzenia.

W toku postępowania Sąd Rejonowy ustalił, iż A. K. (1) nie świadczyła pracy na rzecz zleceniodawcy w okresach wskazanym w zaskarżonej decyzji. Wniosek taki, w ocenie tego Sądu, płynie jednoznacznie zarówno z zeznań wnioskodawczyni, jak też ze spójnych z nimi zeznań świadków. W przedmiotowym okresie A. K. (1) na skutek choroby kręgosłupa nie była w stanie wykonywać jakiegokolwiek pracy zarobkowej, dlatego też powierzane jej na podstawie umowy-zlecenia, z tytułu pełnienia funkcji sołtysa, czynności wykonywane były w przedmiotowym okresie przez jej męża oraz córkę. Na uwagę zasługuje również to, że wpłaty na rachunek A. K. (1) dokonywane przez zleceniodawcę nie wynikały ze świadczenia przez nią osobiście pracy we wskazanym okresie, lecz z tego, że powierzone zadania były rzeczywiście wykonywane.

Zważywszy na to, że wnioskodawczyni w czasie korzystania z zasiłku chorobowego nie wykonywała pracy Sąd Rejonowy uznał, iż powyższy przepis nie znajduje więc zastosowania w stanie faktycznym niniejszej sprawy.

Dalej Sąd I instancji powołał treść przepisu art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2013.1442 j.t.), w którym zostały określone zasady zwrotu pobranych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się świadczenie wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczone o braku prawa do ich pobierania, a także

świadczenie 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 (art. 84 ust. 2 u.s.u.s.). Osoba, która pobrała nienależnie świadczenie zobowiązana jest do jego zwrotu wraz z odsetkami za zwłokę (art. 84 ust. 1 u.s.u.s.).

W ocenie Sądu I instancji, w związku z tym, iż A. K. (1) nie świadczyła pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy, brak było podstaw faktycznych i prawnych do kwalifikacji przez organ rentowy stanu faktycznego niniejszej sprawy oraz bezspornego pobrania przez wnioskodawczynię wypłaconego jej zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego w przedmiotowych okresach, jako świadczenia nienależnie pobranego w rozumieniu art. 84 ust. 2 o systemie ubezpieczeń społecznych, co z kolei rodziłoby skutek obowiązku zwrotu tego świadczenia zgodnie z treścią art. 84 ust. 1 powołanej ustawy.

Z powyższych względów, w oparciu o przytoczone przepisy i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni A. K. (1) prawo do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 11 lipca 2011 r. do 9 sierpnia 2011 r., od 31 marca 2012 r. do 20 kwietnia 2012 r., od 9 czerwca 2012 r. do 24 lipca 2012 r., od 18 marca 2013 r. do 16 maja 2013 r., od 1 lipca 2013 r. do 31 lipca 2013 r. oraz ustalił, że wnioskodawczyni nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego za wskazany okres wraz z odsetkami.

Od powyższego wyroku apelację wniósł pozwany organ rentowy, który zaskarżył wyrok w punkcie I zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159 j.t.) polegające na przyznaniu A. K. (1) prawa do zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego w spornych okresach w sytuacji gdy w czasie orzeczonej czasowej niezdolności do pracy wykonywała ona pracę zarobkową pobierając z tego tytułu wynagrodzenie i wykorzystywała je niezgodnie z przeznaczeniem;
2. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2015r., poz. 121) poprzez błędną wykładnię i uznanie, iż wnioskodawczyni nie jest zobowiązana do zwrotu kwoty 10 416,15 zł wypłaconej tytułem zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami za sporne okresy w sytuacji gdy miała ona świadomość przesłanek wyłączających prawo do tych świadczeń w sytuacji wykonywania w okresie ich pobierania pracy zarobkowej i pobierania z tego tytułu wynagrodzenia;
3. naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dowolnej ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, poprzez oparcie orzeczenia na zeznaniach zainteresowanej w wyniku sprawy strony oraz członków najbliższej rodziny wbrew zgromadzonym dokumentom i zasadom doświadczenia życiowego odnośnie niewykonywania pracy w okresie czasowej niezdolności do pracy.

Mając na uwadze podniesione zarzuty odwołujący wnosił o:

- zmianę punktu I zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 20 września 2013 roku, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w B. jest bezzasadna i jako taka podlega oddaleniu.

Rozważania należy rozpocząć od wskazania, że w ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji prawidłowo przeprowadził postępowanie w sprawie. Sąd Okręgowy podziela dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne i aprobuje argumentację prawną przedstawioną w motywach zaskarżonego wyroku. Nie zachodzi zatem potrzeba ich szczegółowego powtarzania (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 1997r., II UKN 61/97 – OSNAP 1998

nr 9, poz. 104 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1999 r., I PKN 521/98 – OSNAP 2000, nr 4, poz. 143). Zgodnie bowiem z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 maja 2007 roku w sprawie V CSK 37/07, surowsze wymagania odnośnie do oceny zgromadzonego materiału i czynienia ustaleń na potrzeby wydania orzeczenia ciąży na Sądzie odwoławczym wówczas, gdy odmiennie ustala on stan faktyczny w sprawie niż to uczynił Sąd I instancji. Inaczej jest natomiast wtedy, gdy orzeczenie wydane na skutek apelacji zmierza do jej oddalenia, a tym samym utrzymuje w mocy ustalenia poczynione przez Sąd I instancji. W takim bowiem przypadku, jakkolwiek wyrok Sądu odwoławczego powinien opierać się na jego własnych i samoistnych ustaleniach, za wystarczające można uznać stwierdzenie, że przyjmuje on ustalenia faktyczne i prawne Sądu I instancji jako własne.

Przechodząc do analizy zarzutu podniesionego przez stronę pozwaną a dotyczącego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., na wstępie należy wskazać na ustalone rygory zasady swobodnej oceny dowodów, zgodnie z którymi normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymogami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia. Na tej podstawie Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonując wyboru określonych środków dowodowych i ważąc ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 685/98; Kodeks Postępowania Cywilnego. Komentarz, T. Ereciński (red.), Lexis Nexis 2007, str. 552 i nast.). Biorąc pod uwagę powyższe wymogi w ocenie Sądu Okręgowego rozumowanie przeprowadzone przez Sąd I instancji spełnia te kryteria. Nieuzasadnione jest twierdzenie jakoby Sąd ten oparł się, ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie, jedynie na zeznaniach wnioskodawczyni oraz członków jej rodziny – córki i męża. Sąd I instancji przesłuchał również pracowników Urzędu Gminy, którzy potwierdzili, iż najbliżsi skarżącej kontaktowali się z pracownikami tego Urzędu, w celu zabrania i oddania nakazów podatkowych, zabrania faktur za wodę oraz podania stanu wodomierzy. Przyznali oni, iż był taki okres, w którym wnioskodawczyni w ogóle nie pojawiała się w Urzędzie. Nie podali dokładnego okresu, ale nie czyniło to ich zeznań mniej wiarygodnymi, gdyż zapamiętanie przez urzędniczeki dokładnie takiego okresu byłoby niemożliwe i świadczyło by wręcz na niekorzyść zeznających.

Podnosząc powołany zarzut skarżący nie może poprzestać tylko na abstrakcyjnym sformułowaniu tego zarzutu czy też ewentualnie na powtórzeniu swojego stanowiska prezentowanego w toku postępowania. Należy bowiem precyzyjnie wykazać błędy logicznego rozumowania, sprzeczność dokonanej oceny z doświadczeniem życiowym, nie dość wszechstronną analizę materiału dowodowego, bezzasadne pominięcie dowodów, na podstawie których uprawnione byłoby wysnucie odmiennych wniosków, niż te, które legły u podstaw rozstrzygnięcia, w rozumowaniu zaprezentowanym przez Sąd I instancji (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 roku, II CKN 4/98, z dnia 10 kwietnia 2000 roku, V CKN 17/2000, 5 sierpnia 1999 roku, II UKN 76/99).

Ponadto jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, II CKN 817/00).

W ocenie Sądu Okręgowego strona skarżąca powyższym wymogom dotyczącym skutecznego zarzutu przekroczenia przez Sąd I instancji granic swobodnej oceny dowodów poprzez niedostatecznie wszechstronne rozważenie materiału dowodowego zebranego w sprawie i jej przekroczenie polegające na błędnym przyjęciu, że A. K. (1) nie wykonywała w spornych okresach osobiście żadnych czynności związanych z zawartą przez nią umową zlecenia, a wyręczyli ją w tym mąż i córka. Ustaleniom tym nie przeczą w żadnym stopniu zasady doświadczenia życiowego. Wynika z nich raczej, iż w małych miejscowościach i na wsiach, gdzie wszyscy się znają, nie było przeszkodą, że w imieniu sołtysa, należące do jego obowiązków czynności wykonywali członkowie rodziny, Wnioskodawczyni była już drugą kadencję sołtysiem, musiała więc być osobą budzącą zaufanie wśród miejscowej ludności, tak samo członkowie jej rodziny. Z pewnością po stronie mieszkańców nie było więc oporów, aby powierzać im pieniądze z tytułu opłat za wodę czy podatki. Tym

bardziej, że nie stwierdzono w tym zakresie żadnych nieprawidłowości. Mąż i córka wnioskodawczynie byli też znani urzędnikom, pobierali więc bez przeszkód dokumenty tj. faktury za wodę, nakazy podatkowe.

Z tych względów argumenty podnoszone przez stronę skarżącą co do kwestii osobistego wykonywania w/w czynności tj. świadczenia pracy w ramach umowy zlecenia mogą być ocenione jedynie jako prezentujące dotychczasowe stanowisko procesowe strony pozwanej. Jeszcze raz należy podkreślić, że nie zmiernają one w żadnej mierze do wykazania, że zastosowane przez Sąd I instancji normy swobodnej oceny dowodów, a wyznaczone wymogami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, zostały naruszone.

Pozostałe zarzuty apelacji również są ściśle związane z kwestią wykonywania przez A. K. (1) pracy w okresach od 11 lipca 2011 r. do 9 sierpnia 2011 r., od 31 marca 2012 r. do 20 kwietnia 2012 r., od 9 czerwca 2012 r. do 24 lipca 2012 r. oraz od 18 marca 2013 r. do 16 maja 2013 r., a tym samym wykorzystania okresu pobierania zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego niezgodnie z przeznaczeniem.

Przyjmując bowiem, iż Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił stan faktyczny, kierując się normami swobodnej oceny dowodów, wyznaczonymi wymogami prawa procesowego i doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, prawidłowo też zastosował przepisy prawa materialnego tj. art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159 j.t.) oraz art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2015r., poz. 121).

Wnioskodawczynie bowiem nie wypełniła dyspozycji cytowanego wyżej przepisu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa tj. nie spełniła przesłanki wyłączającej możliwość przyznania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, a mianowicie nie wykonywała – w okresie orzeczonej niezdolności do pracy – pracy zarobkowej

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Okręgowy uznał, iż zarzuty apelacji nie są zasadne, a jej wnioski nie zasługują na uwzględnienie. Sąd Okręgowy nie stwierdził ponadto uchybień skutkujących nieważnością postępowania, do których uwzględnienia jest zobligowany z urzędu na podstawie art. 378 § 1 k.p.c.

Z tych względów i na podstawie powołanych przepisów oraz art. 385 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

Nadto na mocy art. 350 § 3 Sąd Okręgowy sprostował oczywistą omyłkę pisarską zaistniałą w komparycji wyroku Sądu Rejonowego z dnia 5 listopada 2014 roku, w ten sposób, że zamiast słów „Oddział w L.” wpisał „Oddział w B.”, gdyż od decyzji ZUS Oddział w B. odwoływała się A. K. (1).