

**Wyrok z dnia 6 lutego 2008 r.**

**II UK 10/07**

**W sprawie o zasiłek chorobowy nie ma znaczenia dowód z opinii medycznej na okoliczność, czy wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy miało wpływ na stan zdrowia ubezpieczonego (art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm. w związku z art. 227 k.p.c.).**

Przewodniczący SSN Zbigniew Myszkowski, Sędziowie SN: Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca), Herbert Szurgacz.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 6 lutego 2008 r. sprawy z wniosku Krystyny H., Marcina H. oraz Pawła H., następców prawnych Gwidona H., przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w L. o zasiłek chorobowy, na skutek skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy z dnia 28 września 2006 r. [...]

o d d a l i ł skargę kasacyjną nie obciążając następców prawnych ubezpieczonego kosztami postępowania kasacyjnego.

### **U z a s a d n i e n i e**

Sąd Rejonowy w Legnicy wyrokiem z dnia 12 stycznia 2006 r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w L. z dnia 25 maja 2004 r. i ustalił, że ubezpieczony Gwidon H. nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego wypłaconego za okres od dnia 4 maja do dnia 28 lipca 2003 r. w kwocie 14.249,60 zł. Ustalił, że ubezpieczony był dyrektorem i kierownikiem ruchu zakładu górniczego w przedsiębiorstwie państwowym Kopalnie Odkrywkowe Surowców Drogowych w L. Od dnia 1 kwietnia do dnia 28 lipca 2003 r. przebywał na zwolnieniach lekarskich z przyczyn kardiologicznych i był leczony farmakologicznie, co powodowało sukcesywną popra-

wę stanu zdrowia. Na zwolnieniach zaznaczano, iż „chory może chodzić”. Zalecono mu wykonanie szeregu badań. W tym celu korzystał z samochodu służbowego przedsiębiorstwa. W oczekiwaniu na kierowcę w przedsiębiorstwie przeglądał i dekretował korespondencję, wyciągi bankowe, podpisywał faktury dotyczące sprzedaży, aneks do umowy rachunku bieżącego, pismo do urzędu w sprawie darowizny, rozmawiał również z główną księgową oraz ze specjalistą do spraw zbytu o sprawach przedsiębiorstwa. Czynności te wykonywał w następujących dniach: 16 maja; 5, 10, 11, 23, 25, 30 czerwca; 2, 22, 23, 24 i 25 lipca 2003 r. W przedsiębiorstwie przebywał od 1 do 3 godzin. Ubezpieczony załatwiał też telefonicznie sprawy przedsiębiorstwa z zastępcą i główną księgową. W okresie niezdolności do pracy ubezpieczonego zastępował dyrektor do spraw technicznych. W kwietniu 2004 r. D. Urząd Wojewódzki w W. badał czy ubezpieczony w okresach niezdolności do pracy wykonywał czynności związane z bezpośrednim zarządzaniem przedsiębiorstwem. Czynności jakie ubezpieczony wykonywał w przedsiębiorstwie w okresie niezdolności do pracy nie wpłynęły niekorzystnie na jego stan zdrowia, gdyż odpowiadały dozwolnemu wysiłkowi. W uzasadnieniu zmiany decyzji Sąd Rejonowy stwierdził, że nie doszło do naruszenia art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej: ustawa zasiłkowa albo ustawa). Ubezpieczony nie wykonywał pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy. W zakładzie był sporadycznie lub przy okazji badań lekarskich. Za wykonywane czynności nie uzyskiwał żadnych korzyści materialnych i ich nie wymagał, natomiast podejmował je z troski o prawidłowe funkcjonowanie zakładu pracy. Nie wykorzystywał też zwolnienia lekarskiego w sposób sprzeczny z jego celem. Opinia biegłego kardiologa potwierdziła, że wykonane w zakładzie czynności nie mogły mieć negatywnego wpływu na jego stan zdrowia. Nie przekraczały obciążeń określonych w ramach rehabilitacji kardiologicznej. Poprawę stanu zdrowia stwierdził również lekarz w izbie przyjęć i odstąpiono od planowanej hospitalizacji.

Sąd Okręgowy w Legnicy uwzględniając apelację organu rentowego wyrokiem z dnia 28 września 2006 r. zmienił wyrok pierwszej instancji i odwołanie ubezpieczonego oddalił. Stwierdził naruszenie prawa materialnego skutkiem błędnej wykładni art. 17 ust. 1 ustawy, gdyż celem wizyt ubezpieczonego w zakładzie było wykonywanie pracy na zajmowanym stanowisku dyrektora. Z kontroli przeprowadzonej przez D. Urząd Wojewódzki w W. wynika, że ubezpieczony podpisał 67 faktur vat, 19 pism

dotyczących zamówień, 3 pisma dotyczące bhp, zadekretował i skierował do realizacji 48 dokumentów pochodzących z korespondencji, nadto omawiał z pracownikami (w tym z dyrektorem do spraw technicznych i główną księgową) sprawy zakładu, decydował o przeprowadzeniu operacji bankowych. W czasie zwolnienia lekarskiego wykonywał swoje czynności i była to praca zarobkowa w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Pojęcie pracy zarobkowej odnosi się („w sposób abstrakcyjny”) do tej pracy, która co do zasady jest pracą prowadzącą do uzyskania dochodu. Nie jest istotne czy pracownik zarobek faktycznie osiągnął. Zaistniała także druga negatywna przesłanka utraty prawa do zasiłku z art. 17 ust.1 ustawy, bowiem wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem oznacza wszelkie inne zachowania, niż podjęte w celu leczenia, poprawy stanu zdrowia, z powodu którego zwolnienie zostało udzielone. Skoro wykonywanie normalnych czynności należących do zakresu obowiązków pracowniczych ubezpieczonego nie mogło przynieść szkody jego zdrowiu, to niecelowe było w ogóle udzielanie mu zwolnienia lekarskiego od wykonywania pracy. Zwolnienie nastąpiło z powodu poważnych schorzeń układu krążenia, wymagających stałego i systematycznego leczenia oraz wykonywania częstych badań.

Skargę kasacyjną ubezpieczony oparł na obu podstawach. Zarzucił naruszenie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, przez przyjęcie, iż sporadyczne czynności o charakterze formalnoprawnym stanowią wykonywanie pracy zarobkowej, podczas gdy prawidłowa wykładnia winna prowadzić do wniosku, że czynności takie nie stanowią wykonywania pracy zarobkowej oraz przez przyjęcie, że każde zachowanie ubezpieczonego, które nie jest podjęte w celu poprawy stanu zdrowia, stanowi wykorzystanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Zarzuty procesowe skarżący odniósł do naruszenia: art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c. skutkiem pominięcia dowodu z opinii biegłego przeprowadzonej przed pierwszą instancją i przyjęcie, że sposób postępowania ubezpieczonego stanowił wykorzystywanie zwolnienia niezgodnie z jego celem, podczas gdy z opinii wynika, że stan zdrowia ubezpieczonego poprawił się; nadto do art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c. i art. 17 ust. 3 oraz art. 68 ust. 2 ustawy zasiłkowej, przez dokonanie ustaleń co do wykorzystania zwolnienia niezgodnie z jego celem z pominięciem właściwej procedury.

Organ rentowy wniósł o oddalenie skargi i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Ubezpieczony Gwidon H. zmarł 6 kwietnia 2007 r. i jego spadkobiercami są żona Krystyna H. oraz dzieci Paweł H. i Marcin H. (postanowienie Sądu Rejonowego w Z. z dnia 20 sierpnia 2007 r. [...]).

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie ma uzasadnionych podstaw i dlatego podlega oddaleniu. Przeprowadzenie przez D. Urząd Wojewódzki w W. kontroli prawidłowości wykorzystania zwolnień lekarskich przez ubezpieczonego nie ma wpływu na wynik sprawy. Kontrolę przeprowadzono na etapie postępowania administracyjnego - na zlecenie organu rentowego [...] - natomiast podstawa procesowa skargi kasacyjnej z art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. dotyczy naruszenia przepisów procedury cywilnej. Ma przy tym znaczenie tylko wtedy, gdy naruszenie tych przepisów miało wpływ na wynik sprawy. Poza tym, w podstawie kasacyjnej nie powołuje się art. 68 ust. 1 ustawy (art. 398<sup>13</sup> § 1 k.p.c.), który określa, że uprawnionymi do przeprowadzenia kontroli są organ rentowy i płatnik składek. W podstawie kasacyjnej powołuje się art. 17 ust. 3 i art. 68 ust. 2 ustawy, a są to tylko normy stanowiące delegację do wydania przepisów wykonawczych. Niemniej, przepis art. 68 ust. 1 ustawy nie określa skutku przeprowadzenia kontroli przez inny podmiot. Skarga nie rozwija też myśli zawartej w stwierdzeniu, że brak prawidłowego postępowania kontrolnego eliminował możliwość „sformułowania decyzji w przedmiocie zobowiązania do zwrotu nadpłaty”. Nie zarzuca wadliwości postępowania administracyjnego i nie określa negatywnych przesłanek uniemożliwiających wydanie decyzji przez organ rentowy. Przy takim stopniu ogólności zarzutu można więc ograniczyć się do oceny, że według art. 17 ust. 3 w związku z art. 17 ust. 1 ustawy chodzi tylko o „okoliczności” faktyczne dotyczące pracy zarobkowej i wykorzystania zwolnienia lekarskiego. W postępowaniu administracyjnym przed organem rentowym jako dowód można dopuścić wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem (art. 75 § 1 k.p.a.). Brak jest podstaw do przyjęcia, że niedopuszczalna była kontrola (zresztą na zlecenie organu rentowego) ze strony urzędu reprezentującego właściciela przedsiębiorstwa i w konsekwencji, iżby wydana na tej podstawie decyzja była nieważna (art. 156 k.p.a). Zarzutów tego rodzaju skarga nie stawia. Nie było więc przeszkody, która wykluczałaby protokół kontroli jako dowód również w postępowaniu sądowym. Wskazywane w podstawie skargi przepisy art. 233 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c. nie uzasad-

nią tezy o niedopuszczalności ustaleń faktycznych w oparciu o ten dokument. Przeciwnie, pominięcie tego dokumentu stanowiłoby naruszenie tych zasad. Ustalenia kontroli zostały zweryfikowane w postępowaniu sądowym a zasadniczych faktów wynikających z protokołu kontroli skarga nie kwestionuje.

Drugi zarzut procesowy (dotyczący pominięcia dowodu z opinii biegłego) również nie ma związku „z wpływem na wynik sprawy” (art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c.). Przedmiotem dowodu są fakty mające dla sprawy istotne znaczenie (art. 227 k.p.c.). O znaczeniu dowodu - i w ogóle o konieczności jego prowadzenia - decyduje prawo materialne. Stwierdzenie przez biegłego, że w spornym okresie stan zdrowia ubezpieczonego uległ poprawie wcale nie oznacza, że wykonywane przez ubezpieczonego czynności w przedsiębiorstwie nie stanowiły wykorzystywania zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem. Z art. 17 ust. 1 ustawy wynika, że w okresie niezdolności do pracy ubezpieczony nie może wykonywać pracy zarobkowej. Niezdolność do pracy jako warunek zasiłku chorobowego stwierdził organ rentowy. Zbędne było prowadzenie dowodu na okoliczność, czy wykonywanie pracy w okresie niezdolności pogarsza albo poprawia stan zdrowia ubezpieczonego, skoro w ogóle nie mógł jej wykonywać. Dowód z opinii biegłego nie wynikał więc z prawidłowej wykładni prawa materialnego. Konieczne było dostrzeżenie w art. 17 ust. 1 ustawy dwóch alternatywnych sytuacji, pierwszej odnoszącej się do pracy zarobkowej i drugiej o wykorzystywaniu zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. O ile więc dowód z opinii biegłego byłby niezbędnym, to tylko dla oceny drugiej sytuacji, w której chodzi o inną sferę aktywności niż praca zarobkowa. Wymaga się wówczas od ubezpieczonego zaniechania wykorzystania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z jego celem. Nie o tę jednak sferę chodziło w sprawie. Spór - poza pracą zarobkową - nie dotyczył innej aktywności ubezpieczonego, czyli wykorzystywania zwolnienia od pracy niezgodnie z jego celem.

Porządkując rozumowanie dotyczące podstawy materialnoprawnej rozstrzygnięcia, potwierdzić jedynie należy ugruntowane w orzecznictwie stanowisko, iż wskazane dwie sytuacje (przesłanki) utraty prawa do zasiłku chorobowego z art. 17 ust.1 ustawy mają charakter niezależny (odrębny). Wystarczy więc, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonuje „pracę zarobkową” i nie jest niezbędne badanie czy była ona niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego. Wykonywanie pracy zarobkowej niezależnie od jej wpływu na stan zdrowia stanowi samodzielną negatywną przesłankę prawa do zasiłku. Nie ma więc racji skarżący, że

dopiero istotne obciążenie dla zdrowia ubezpieczonego może stanowić o wypełnieniu się tej przesłanki. Wbrew argumentacji teza taka nie wynika z powołanego w skardze orzecznictwa (z wyroków Sądu Najwyższego: z 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 342; z 21 października 1998 r., II UKN 267/98, OSNAPiUS 1999 nr 22, poz. 731; z 6 października 2000 r., II UKN 16/00, OSNAPiUS 2002 nr 9, poz. 222). Przeciwnie, wyraźnie stwierdza się w nim, że interpretacja art. 17 ust. 1 ustawy wypływa „z konieczności ścisłego stosowania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w którym przeważa - z uwagi na bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych - formalistyczne ujęcie uprawnień ubezpieczonych” (wyrok z 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04). W sprawie badaniu podlegała jedynie pierwsza przesłanka utraty prawa do zasiłku, chodziło wszak tylko o kwalifikację pracy zarobkowej. Sąd Okręgowy w ramach prawa do oceny dowodów (art. 382 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c.) mógł wprawdzie kwestionować ustalenie pierwszej instancji (opinii biegłego), że wykonywanie pracy poprawiło stan zdrowia ubezpieczonego, jednak w odniesieniu do przesłanki pracy zarobkowej nie miało to znaczenia, gdyż praca zarobkowa wyłącza prawo do zasiłku niezależnie od tego jak wpływa na stan zdrowia ubezpieczonego. O ile można by się zgodzić z zasadnością zarzutu, że błędna była ocena, iż wykorzystanie zwolnienia niezgodnie z jego celem oznacza „wszelkie inne zachowania, niż podjęte w celu leczenia, poprawy stanu zdrowia, z powodu którego zwolnienie zostało udzielone”, gdyż takie zawężenie aktywności ubezpieczonego niezdolnego do pracy z przepisu nie wynika (chodzi tylko o niezgodność wykorzystania zwolnienia z jego celem), to jednak w sprawie znaczenie miało rozstrzygnięcie dotyczące tylko pierwszej przesłanki utraty prawa do zasiłku. Inaczej ujmując, mimo określonej opinii biegłego, Sąd Okręgowy ocenił, że wykonywane czynności stanowiły niedopuszczalną pracę zarobkową i powodowały utratę prawa do zasiłku chorobowego w okresie niezdolności do pracy.

Drugi zarzut naruszenia art. 17 ust. 1 ustawy - przez przyjęcie, że sporadyczne czynności o charakterze formalnoprawnym stanowią wykonywanie pracy zarobkowej - dotyka prawidłowości tej oceny i opiera się na dwóch nieuprawnionych założeniach. Pierwszym, że ubezpieczony wykonywał tylko sporadycznie czynności i tylko o formalnym charakterze. Skarga jednakże nie podważyła ustaleń zaskarżonego wyroku co do pracy zarobkowej ubezpieczonego, a wiążą one Sąd Najwyższy w ocenie podstawy materialnoprawnej skargi (art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.). Ustalenia te nie pozwalają na taką ocenę pracy ubezpieczonego w okresie niezdolności do pracy, gdyż

jego czynności były częste (powtarzalne), a nie sporadyczne i nie miały formalnego charakteru, lecz były merytorycznie związane z zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania przedsiębiorstwa. Drugie założenie zakłada z kolei możliwość gradacji w ocenie natężenia pracy w czasie niezdolności do pracy i oddzielenia pracy zarobkowej od innych czynności o formalnym tylko charakterze, które nie byłyby pracą zarobkową. Z wykładni gramatycznej art. 17 ust. 1 ustawy dopuszczalność takiej gradacji nie wynika, co nie wyklucza, że ze względu na różne sytuacje faktyczne czyni to judykatura. Skarga zdaje się konstruować tutaj swoisty kontratyp obejmujący pewien rodzaj czynności „o formalnym charakterze”, które nie byłyby pracą zarobkową. W uzasadnieniu takiej argumentacji odwołuje się jednak do orzeczeń, które odnoszą się do innych stanów faktycznych (wyroki Sądu Najwyższego z 7 października 2003 r., II UK 76/03, OSNP 2004 nr 14, poz. 247 i z 17 stycznia 2002 r., II UKN 710/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 498). Dotyczą one bowiem działalności gospodarczej jako podstawy ubezpieczenia, która jednak również dla zachowania prawa do zasiłku chorobowego wyraźnie wymaga zaprzestania osobistego prowadzenia działalności przez ubezpieczonych. Wymóg ten nie stanowi więc innego warunku, niż zaprzestanie wykonywania pracy zarobkowej w pracowniczym zatrudnieniu. W orzeczeniach tych za pracę zarobkową nie uznano wyjątkowych czynności, poza podstawową działalnością, które prowadzący działalność wykonał jako pracodawca (wyrok z 7 października 2003 r., II UK 76/03) lub gdy przedsiębiorca podpisał tylko faktury sporządzone przez inne osoby (wyrok z 17 stycznia 2002 r. II UKN 710/00). Były to więc tylko uboczne czynności związane z prowadzoną działalnością i ich wyjątkowy charakter wcale nie znosi wymogu zaniechania pracy w okresie niezdolności do pracy. Orzeczenia te wiązały w konkretnych sprawach i przyjęty w nich kierunek wykładni nie pozwala uznać, iżby ubezpieczony pracownik mógł wykonywać określone czynności związane z jego zatrudnieniem w czasie niezdolności do pracy. W rozpoznawanej sprawie stan faktyczny został skrupulatnie oraz drobiazgowo wyświetlony i ustalony. Ubezpieczony w okresie niezdolności do pracy wykonywał czynności, które bezpośrednio wynikały z jego zatrudnienia (podstawy ubezpieczenia). Praca zarobkowa w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy nie musi być wykonywana w pełnym wymiarze, wszak tę negatywną przesłankę odnosi się do niezdolnego do pracy i pełny wymiar czasu pracy mógłby w ogóle podważać zasadność orzeczonej niezdolności do pracy. Pracę zarobkową ubezpieczonego wyraźnie odróżniały czynności inne (zawodowe) od zwykłych czynności codziennych w okresie niezdolności do pracy. Pozytywna

kwalfikacja pracy zarobkowej w czasie niezdolności do pracy nie jest też zależna od faktycznego osiągnięcia zarobku, gdyż wynika z samego podjęcia działań stanowiących realizację obowiązków pracowniczych.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji na mocy art. 398<sup>14</sup> k.p.c. O kosztach orzeczono z mocy art. 102 k.p.c.

=====