

UCHWAŁA

Dnia 17 lutego 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kirelo (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Dawid Miąsik

SSN Jolanta Frańczak

Protokolant Halina Kurek

w sprawie z odwołania T. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych

z udziałem zainteresowanych: K. Spółki z o.o. z siedzibą w Z., KB. Spółki z o.o. z siedzibą w Z.

o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 17 lutego 2016 r.,

zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K.

z dnia 26 lutego 2015 r.,

czy art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1990 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ma zastosowanie do ubezpieczonego, który w okresie orzeczonej niezdolności do pracy uzyskał zaświadczenie właściwego lekarza o odzyskaniu zdolności do pracy i związku z tym zaświadczeniem podjął pracę zarobkową?

podjął uchwałę:

Przepis 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 2014 r., poz. 159 ze zm.) nie ma zastosowania do ubezpieczonego, który w okresie orzeczonej niezdolności do pracy uzyskał zaświadczenie

właściwego lekarza o odzyskaniu zdolności do pracy i w związku z tym zaświadczeniem podjął pracę zarobkową, o czym zawiadomiono organ rentowy.

UZASADNIENIE

Przestawione Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne wyłoniło się na tle następującego stanu faktycznego: dwoma decyzjami z dnia 27 listopada 2013 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił T. C. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19 września 2013 r. do 8 października 2013 r. i jednocześnie w każdej decyzji zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu zasiłku chorobowego nienależnie pobranego z funduszu chorobowego w kwocie 9.804,80 zł oraz odsetek w kwocie 143,18 zł. Jako podstawę prawną zaskarżonej decyzji organ rentowy wskazał art. 17, art. 61 ust. 1 pkt 2 lit. a i art. 66 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.; dalej jako ustawa zasiłkowa) oraz art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.; dalej jako ustawa systemowa).

Wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2014 r., Sąd Rejonowy w K. oddalił odwołania T. C. od obu wskazanych wyżej decyzji. Sąd pierwszej instancji ustalił, że T. C. był równolegle pracownikiem dwóch pracodawców: K. Sp. z o.o. oraz KB. Sp. z o.o. Każdy pracodawca wypłacił ubezpieczonemu wynagrodzenie z tytułu niezdolności do pracy wywołanej chorobą za okres od 10 kwietnia 2013 r. do 23 kwietnia 2013 r., a Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłacił zasiłek chorobowy za okres od 24 kwietnia 2013 r. do 8 października 2013 r. W związku z dalszym trwaniem choroby T. C. przedłożył w celu uzyskania zasiłku zaświadczenia lekarskie stwierdzające jego niezdolność do pracy w okresie od 19 września 2013 r. do 15 października 2013 r. W decyzji z dnia 11 października 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 do 15 października 2013 r. z powodu wyczerpania okresu zasiłkowego z dniem 8 października 2013 r. W dniu 7 października 2013 r. T. C. uzyskał od lekarza

medycyny pracy zaświadczenie potwierdzające jego zdolność do pracy, które przedstawił obu pracodawcom. Pracodawcy zawiadomili organ rentowy w pismach, które wpłynęły do Oddziału ZUS w K. w dniu 7 listopada 2013 r., że odwołujący się dostarczył orzeczenie lekarskie o zdolności do pracy i że podjął pracę w dniu 7 października 2013 r. Na podstawie tych informacji organ rentowy wydał zaskarżone decyzje. Pismami z 9 stycznia 2014 r. pracodawcy odwołującego się poinformowali ZUS Oddział w K., że w pismach z 7 listopada 2013 r. została wskazana omyłkowo jako dzień, w którym ubezpieczony dostarczył zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy i zawiadomienie o zgłoszeniu gotowości do pracy, data 7 października 2013 r., podczas gdy dokumenty te zostały dostarczone pracodawcom 9 października 2013 r. W dniu 9 stycznia 2014 r. obie spółki złożyły korektę imiennych raportów miesięcznych o wypłaconych świadczeniach i przerwach w opłacaniu składek ZUS P RSA wskazując, że okresy przerwy w opłacaniu składek za odwołującego się trwały do dnia 8 października 2013 r.

Sąd pierwszej instancji ocenił, że brak było podstaw do kwestionowania zasadności objętych odwołaniem decyzji organu rentowego. Obowiązujące przepisy nie przewidują bowiem sytuacji, w której ubezpieczony przebywający na zwolnieniu lekarskim mógłby zrezygnować z części tego zwolnienia i po dostarczeniu pracodawcy zaświadczenia lekarza medycyny pracy stwierdzającego jego zdolność do pracy, podjąć pracę zarobkową bez utraty prawa do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia. Sąd Rejonowy uznał za istotne również to, że ani odwołujący się ani jego pracodawcy nie powiadomili Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o zamiarze podjęcia przez ubezpieczonego pracy od dnia 7 października 2013 r., a informacje na temat podjęcia przez odwołującego się pracy w okresie objętym zwolnieniami lekarskimi ZUS ZLA zawarto dopiero w pismach z dnia 7 listopada 2013 r.

Rozpoznając apelację odwołującego się od powyższego wyroku, Sąd Okręgowy powziął wątpliwości co do wykładni obowiązujących przepisów, wyrażające się w treści przedstawionego zagadnienia prawnego.

Sąd drugiej instancji zauważył, że zakresem podmiotowym hipotezy i sankcji normy prawnej z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej objęci są ubezpieczeni - w znaczeniu, jakie temu pojęciu nadano w art. 1 ustawy – którzy w okolicznościach

opisanych w art. 4 tego aktu nabyli już prawo do zasiłku chorobowego wskutek niezdolności do pracy orzeczonej w zaświadczeniu, o jakim mowa w art. 55 ust. 1 ustawy i którym zasiłek ten przysługuje przez wskazany przez lekarza leczącego okres czasu wskazany w tym zaświadczeniu, nie dłużej jednak niż okres zasiłkowy oznaczony w art. 8 ustawy. W sensie przedmiotowym regulacja z art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej dotyczy utraty z mocy prawa zasiłku chorobowego przysługującego za cały okres zwolnienia, do którego odnosi się zaświadczenie wystawione zgodnie z art. 55 ust.1 ustawy w sytuacji, gdy „w okresie orzeczonej niezdolności do pracy” doszło do wykonywania przez ubezpieczonego pracy zarobkowej albo do wykorzystywania „w okresie orzeczonej niezdolności do pracy” zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem zwolnienia. Z art. 17 ust. 3 ustawy zasiłkowej wynika, że okoliczności uzasadniające utratę zasiłku z mocy prawa nie mogą być domniemane, ale „ustala się” je w trybie określonym w art. 68 ustawy zasiłkowej. W orzecznictwie sądowym ugruntowane jest stanowisko, zgodnie z którym sytuacje wskazane w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, będące z mocy tego przepisu podstawą utraty prawa do zasiłku za cały okres zwolnienia, mają niezależny byt. Ratio legis regulacji wynikającej z tego przepisu stanowi ochrona funduszu ubezpieczenia chorobowego przed nadużyciami ze strony ubezpieczonych, a także cel zwolnienia lekarskiego, które służy odzyskaniu przez pracownika zdolności do pracy. W tym kontekście, wykonywanie pracy zarobkowej oraz wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z jego celem to dwie odrębne i samodzielne przesłanki, które z mocy art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej powodują utratę prawa do zasiłku za cały okres zwolnienia.

Stan faktyczny przedmiotowej sprawy i objęte apelacją orzeczenie Sądu pierwszej instancji potwierdzają jednak, że w praktyce orzeczniczej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz sądów powszechnych, przepis art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej jest stosowany jako podstawa prawna do orzekania o utracie zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia również w sytuacji, gdy ubezpieczony uprawniony do zasiłku chorobowego na czas niezdolności do pracy orzeczonej na podstawie zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 53 ust. 1 ustawy, podjął pracę zarobkową przed upływem okresu orzeczonej w tym zaświadczeniu niezdolności do pracy dlatego, że uzyskał od lekarza posiadającego wymaganą

przepisami specjalizację i uprawnienie do orzekania o zdolności do pracy, zaświadczenie o zdolności do wykonywania pracy od daty wcześniejszej niż ostatni dzień okresu uprzednio „orzeczonyj niezdolności do pracy”, w związku z którą ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy. Uzasadnienia dla stosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej w takich przypadkach dostrzegać można w okoliczności, że literalnie sens omawianego przepisu nie odnosi się wprost do ubezpieczonego, który jest niezdolny do pracy, ale do ubezpieczonego wykonującego pracę zarobkową „w okresie orzeczonej niezdolności do pracy”. Związane z konkretną osobą zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, rzeczywiście implikuje domniemanie, że osoba, której orzeczenie dotyczy, jest niezdolna do pracy z powodu choroby przez okres wskazany w orzeczeniu. Jakkolwiek z regulacji objętej art. 59 ustawy zasiłkowej wywieść należy, że domniemanie takie może być obalone, to wynika z niej również to, iż powinno to nastąpić po przeprowadzeniu kontroli prawidłowości tego orzeczenia przez ZUS (lekarza orzecznika ZUS), w trybie określonym w ustawie i przepisach wydanych na jej podstawie. Z faktem istnienia niezakwestionowanego wskutek kontroli ZUS zaświadczenia lekarskiego z art. 55 ust.1 ustawy zasiłkowej należy zatem wiązać także domniemanie faktyczne, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy w całym okresie, którego dotyczy orzeczenie i że przez cały ten okres organ rentowy zobowiązany jest do realizacji prawa ubezpieczonego do zasiłku chorobowego. Ponieważ przepisy regulujące materię świadczeń z ubezpieczenia społecznego na wypadek choroby nie przewidują sytuacji, w której ubezpieczony przebywający na zwolnieniu lekarskim w związku z chorobą może zrezygnować z części zwolnienia lub zasiłku z własnej inicjatywy, bez uprzedniego poddania kontroli jego stanu zdrowia w trybie z art. 59 ust. 1 ustawy zasiłkowej, uprawnione jest stanowisko, że ubezpieczony, który podjął pracę w okresie opisanym „w orzeczeniu o czasowej niezdolności do pracy” bez uprzedniego poddania się kontroli, o jakiej mowa w art. 59 ustawy zasiłkowej, jest ubezpieczonym objętym hipotezą normy z art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej.

Przeciwko dopuszczalności stosowania art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej do ubezpieczonych, którzy znaleźli się w sytuacji podobnej do odwołującego się od decyzji ZUS w niniejszej sprawie, przemawia natomiast okoliczność, że

wystawienie przez uprawnionego lekarza orzeczenia o zdolności ubezpieczonego do pracy uzasadnia domniemanie, iż osoba wskazana w takim orzeczeniu nie jest niezdolna do pracy z powodu choroby co najmniej od dnia, w którym zaświadczenie z takim orzeczeniem lekarza zostało wystawione. Z art. 6 i art. 8 ust.1 ustawy zasiłkowej wynika, że ubezpieczony realizujący prawo do zasiłku chorobowego przyznanego (wypłaconego) mu wcześniej na podstawie zaświadczenia, o jakim mowa w art. 55 ust.1 ustawy zasiłkowej, mimo że stał się zdolny do pracy przed upływem okresu oznaczonego w tym zaświadczeniu, nie jest uprawniony do zasiłku chorobowego od dnia, gdy ustała jego niezdolność do pracy z powodu choroby. Od tego dnia nie istnieje wszak ustawowa, niezbędna przesłanka realizacji prawa do tego świadczenia. W takiej sytuacji ubezpieczony nie może jednak utracić prawa do zasiłku chorobowego z mocy art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, z przyczyn i za cały okres w tym przepisie wskazanych, dlatego że podjął pracę zarobkową w czasie, gdy posiadał orzeczenie uprawnionego lekarza, że jest zdolny do pracy, a więc, gdy nie był - w sensie faktycznym - niezdolny do pracy. Domniemanie, że ubezpieczony był lub jest niezdolny do pracy w okresie, na który przyznano mu zasiłek chorobowy, może być obalone w każdym czasie przez ustalenie, że niezdolność taka w ogóle nie istniała albo że ustała ona przed upływem okresu, na który wystawione zostało wcześniej zaświadczenie o niezdolności do pracy. To ostatnie ustalenie jest podstawą do stwierdzenia, że prawo do zasiłku (a właściwie uprawnienie do jego pobierania) nie istniało (ustało) od dnia ustalonego przez uprawnionego lekarza, jako dzień ustania poprzednio orzeczonej niezdolności do pracy. Podjęcie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego z orzeczeniem o zdolności do pracy (czyli o faktycznym ustaniu niezdolności do pracy) nie jest w sensie faktycznym i nie powinno być utożsamiane z podjęciem pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy z powodu choroby, a więc nie powinno stanowić podstawy do stosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, nawet jeśli ubezpieczony na podstawie wystawionego wcześniej zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobrał przyznany mu zasiłek chorobowy także za czas, gdy był zdolny do pracy i w związku z tym podjął i wykonywał pracę zarobkową. Pobieranie zasiłku chorobowego nie wyklucza ustalenia, że pracownik w okresie wymienionym w

treści orzeczenia lekarskiego z art. 55 ust. 1 ustawy zasiłkowej, odzyskał zdolność do pracy. Jeżeli zatem ubezpieczony podjął się wykonywania pracy zarobkowej przed upływem okresu, na który przyznano mu wcześniej zasiłek chorobowy i mimo wcześniejszego pobrania zasiłku chorobowego, dlatego, że uprawniony lekarz orzekł we właściwej formie o zdolności ubezpieczonego do pracy od określonej w zaświadczeniu daty przypadającej w okresie, za który zasiłek chorobowy został wypłacony, to może on być traktowany w sensie faktycznym, jak ubezpieczony, który pobrał część kwoty zasiłku chorobowego nienależnie, ale nie jest ubezpieczonym wykonującym pracę zarobkową w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, która trwa.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Analizę przedstawionego do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego wyłaniającego się na tle interpretacji art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, należy umiejscowić w szerszym kontekście normatywnym, pozwalającym na zrozumienie sensu i celu regulacji prawnej zawartej w tym przepisie.

Warto przypomnieć, że wymienionemu w art. 1 pkt 3 ustawy systemowej ubezpieczeniu w razie choroby i macierzyństwa, zwanemu ubezpieczeniem chorobowym, podlegają w myśl art. 11 tej ustawy obowiązkowo osoby, o jakich mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 (w tym pracownicy), a dobrowolnie – osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi, wskazane w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8, i 12. Zgodnie z art. 1 ustawy zasiłkowej, osoby te (będące ubezpieczonymi w rozumieniu art. 4 pkt 1 ustawy systemowej), w wyniku określonych przepisami czynności zgłoszeniowych zostają objęte ubezpieczeniem chorobowym i w konsekwencji tego – także systemową gwarancją otrzymania świadczeń przewidzianych w tej ustawie, w sytuacji wystąpienia określonych zdarzeń losowych, którym przyznano walor ryzyka socjalnego. W przypadku wymienionego w art. 2 pkt 1 ustawy zasiłkowej świadczenia w postaci zasiłku chorobowego, ryzykiem tym jest zaś – w myśl art. 6 ust. 1 ustawy – niezdolność do pracy z powodu choroby lub zrównane z tą niezdolnością zdarzenia, o jakich mowa w ust. 2 tego artykułu. Niezdolność do pracy powinna przy tym powstać w czasie

trwania ubezpieczenia chorobowego lub po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego w okresach i na warunkach wskazanych w art. 7 ustawy zasiłkowej. Ustawowa przesłanka nabycia prawa do zasiłku chorobowego łączy element biologiczny - chorobę oraz element ekonomiczny w postaci utraty zarobku. Zdarzenie losowe, jakim jest choroba, uruchamia zatem ochronę ubezpieczeniową dopiero w sytuacji, gdy stwierdzony zostanie wpływ tejże choroby na zdolność ubezpieczonego do pracy. Funkcją zasiłku chorobowego jest zaś częściowe kompensowanie ubezpieczonemu zarobku utraconego w wyniku spowodowanej chorobą niezdolności do pracy. Z mocy art. 8 ustawy zasiłkowej, świadczenie to przysługuje więc przez okres trwania owej niezdolności, nie dłużej jednak niż wskazane w tym przepisie maksymalne okresy. Sumując powyższe rozważania należy stwierdzić, że zarówno samo prawo do zasiłku chorobowego, jak i czasookres jego przysługiwania uwarunkowane są chorobą i będącą jej wynikiem niezdolnością do pracy ubezpieczonego. Zasadniczo zatem wraz z ustaniem niezdolności do pracy odpada ustawowa przesłanka dalszego trwania prawa do zasiłku chorobowego.

Zasady orzekania o czasowej niezdolności do pracy uregulowano w art. 53-60 ustawy zasiłkowej oraz aktach wykonawczych do ustawy, tj. rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2005 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 145, poz. 1219) oraz rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 1594). W świetle tych przepisów, podstawowym dowodem stwierdzającym czasową niezdolność do pracy w powodu choroby jest zaświadczenie lekarskie (art. 53 ust. 1 ustawy zasiłkowej), wystawione przez lekarza, lekarza dentystę, felczera lub starszego felczera, mającego odpowiednie upoważnienie udzielone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w formie decyzji (art. 54 ustawy) i wymienionego w prowadzonym przez organ rentowy rejestrze (art. 56 ustawy), zaś samo zaświadczenie powinno być wystawione na odpowiednim druku i zawierać stosowną treść, w tym okres orzeczonej niezdolności do pracy, numer statystyczny choroby ustalonej według Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i

Problemów Zdrowotnych, kody literowe, o których mowa w art. 57 ustawy i wskazania lekarskie (art. 55 ust. 1 i 2 ustawy). Należy zgodzić się, że istnieje domniemanie zgodności zawartych w zaświadczeniu lekarskim informacji co do istnienia, przyczyny i czasookresu trwania spowodowanej chorobą czasowej niezdolności do pracy ubezpieczonego ze stanem faktycznym. Domniemanie to podlega jednak wzruszeniu.

Prawdą jest, że z mocy art. 59 ustawy zasiłkowej, lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzają kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy (kontrolę merytoryczną) oraz kontrolę wystawiania zaświadczeń lekarskich (kontrolę formalną). Zgodnie z ust. 7-10 powołanego artykułu, skutkiem analizy przez lekarza orzecznika ZUS dokumentacji medycznej i przeprowadzonego badania ubezpieczonego może zaś być określenie wcześniejszej daty ustania niezdolności do pracy niż orzeczona w zaświadczeniu lekarskim. Powoduje to utratę ważności zaświadczenia lekarskiego za okres przypadający od tej daty. W takim przypadku lekarz orzecznik ZUS wystawia zaświadczenie lekarskie na druku ZLA/K, które jest traktowane na równi z zaświadczeniem stwierdzającym brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, wydanym w myśl art. 229 § 4 k.p., co oznacza możliwość dopuszczenia pracownika do pracy bez kierowania go na badania kontrolne. Zaświadczenie to zostaje wręczone ubezpieczonemu w dniu badania z informacją o konieczności doręczenia go pracodawcy. O tym fakcie informowany jest również lekarz (felczer) wystawiający pierwotne zaświadczenie lekarskie, gdyż w związku z opisanym wynikiem kontroli grożą mu sankcje przewidziane w art. 60 ustawy zasiłkowej. Organ rentowy wydaje zaś decyzję o braku prawa do zasiłku. Opisana w powyższych przepisach procedura weryfikacji okresu orzeczonej niezdolności do pracy dotyczy jednak sytuacji, gdy to Zakład Ubezpieczeń Społecznych podejmuje czynności kontrolne i dopiero one ujawniają fakt odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy przed upływem okresu wskazanego w zaświadczeniu lekarskim. Nie oznacza to jednak niemożności stwierdzenia tego faktu poza procedura kontrolną organu rentowego, w drodze analizy dokumentacji medycznej i badania pacjenta przez lekarza (felczera) mającego uprawnienie do wystawiania tego rodzaju zaświadczeń. Unormowane w przepisach ustawy zasiłkowej postępowanie

kontrolne jest bowiem środkiem pozwalającym Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych na zapobieganie wypłacie nienależnych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego przez ujawnienie tych nieprawidłowości w orzekaniu o czasowej niezdolności do pracy, które nie zostają stwierdzone i skorygowane przez samych lekarzy wystawiających zaświadczenia, między innymi co do czasookresu orzeczonej niezdolności.

Z kolei przepis art. 68 ustawy zasiłkowej oraz wydane na podstawie ust. 2 tego przepisu rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich (Dz.U. Nr 65, poz. 743) upoważniają Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatników składek będących w myśl art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy płatnikami zasiłków, do kontrolowania ubezpieczonych co do prawidłowości wykorzystywania zwolnień od pracy zgodnie z ich celem oraz do formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich, a więc sprawdzania, czy zaświadczenie nie zostało sfalszowane (podrobione, przerobione) oraz czy zostało wystawione zgodnie z przepisami regulującymi zasady i tryb wystawiania tych dokumentów (zwłaszcza przepisami art. 55, art. 57 i art. 58 ustawy). Konsekwencją stwierdzenia nieprawidłowości w tym zakresie może zaś być zastosowanie sankcji z art. 17 ustawy zasiłkowej, którego ust. 3 odsyła właśnie do art. 68 tej ustawy.

Przepis art. 17 ust. 1 obecnie obowiązującej ustawy zasiłkowej jest kontynuacją normy zawartej w art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.). Przepis ten ma charakter represyjny, gdyż ustanawia sankcję za określone w nim delikty związane ze sposobem korzystania przez ubezpieczonego ze zwolnienia lekarskiego. Konstrukcja utraty prawa do zasiłku chorobowego przybrała przy tym postać normy szczególnej, zatem zgodnie z dyrektywą *exceptiones non sunt excendendae* nie może być interpretowana rozszerzająco (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2000 r., II UKN 634/99, OSNAPiUS 2002 nr 2, poz. 48 i z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 249/07, OSNP 2009 nr 11-12, poz. 152).

Komentowany przepis statuuje dwie przesłanki utraty prawa do zasiłku chorobowego: 1/ wykonywanie - w okresie orzeczonej niezdolności do pracy - pracy zarobkowej i 2/ wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Zarówno w judykaturze jak i w doktrynie przyjmuje się, że obie te przesłanki są niezależne od siebie i mają samoistny charakter. Skoro bowiem w hipotezie omawianej normy prawnej połączono je spójnikiem „lub”, to na płaszczyźnie semantycznej nie sposób traktować ich łącznie. Gdyby przesłanki te musiały być spełnione łącznie, to przepis stanowiłby o wykonywaniu pracy zarobkowej, która jest niezgodna z celem zwolnienia. W konsekwencji tego, dla wystąpienia wskazanego w dyspozycji omawianej normy prawnej skutku wystarczające jest, aby w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonywał pracę zarobkową, bez potrzeby badania, czy praca ta jest niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego i ma negatywny wpływ na stan zdrowia ubezpieczonego (por. A. Rzetecka-Gil, Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, Warszawa 2009, teza 3 do art. 17; M. Gersdrof (w:) Społeczne ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe. Komentarz, Warszawa 2012, teza 1 do art. 17; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., II UK 154/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 307, z glosą aprobowującą U. Jackowiak, OSP 2006 nr 4, poz. 43; z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005 nr 21, poz. 32, z glosą J. Jankowiak, OSP 2006 nr 12, poz. 134; z dnia 6 lutego 2008 r., II UK 10/07, OSNP 2009 nr 9-10, poz. 123 i z dnia 3 października 2008 r., II UK 26/08, LEX nr 513018).

W orzecznictwie sądowym zauważa się, że wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy zawsze stanowi wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem, którym jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy. W osiągnięciu tego celu przeszkodą może być zarówno wykonywanie pracy zarobkowej (co przesądził ustawodawca), jak i inne zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006 nr 21-22, poz. 338 i z dnia 25 kwietnia 2013 r., I UK 606/12, LEX nr 1391152). Podkreśla się, że prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie wynika z faktu zachorowania ubezpieczonego, lecz ze związanej z

chorobą niemożności zarobkowania, a samo świadczenie ma za zadanie rekompensowanie utraconych w wyniku tej niemożności dochodów. Jeśli zatem ubezpieczony w okresie choroby wykonuje pracę zarobkową, nie można mówić o niemożności zarobkowania. Skoro ubezpieczony ma możliwość zarobkowania i korzysta z tej możliwości, prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego jest wyłączone. Podstawą tego wyłączenia jest zaś samo działanie, z którym wiąże się możliwość uzyskania zarobku, niezależnie od tego, czy wystąpił skutek tego działania w postaci rzeczywistego dochodu (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 2007 r., II UK 132/06, LEX nr 936844 i z dnia 11 grudnia 2007 r., I UK 145/07, OSNP 2009 nr 1-2, poz. 28). .

Pracą w rozumieniu komentowanego 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006 nr 4, poz. 43 i powołane w jego uzasadnieniu: wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 16 maja 1996 r. III AUr 388/96 Prawo Pracy 1997 nr 2, s. 43; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 stycznia 1999 r., III AUa 945/98 OSA 1999 nr 11-12, s. 112; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 513/99 OSNAPiUS 2001 nr 20, poz. 627; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 2001 r., II UKN 494/2000, OSNP 2003 nr 9, poz. 234). Za pracę zarobkową może być również uznane wykonywanie czynności na podstawie łączącego ubezpieczonego ze spółką kapitałową stosunku prawnego o charakterze korporacyjnym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSNP 2005 nr 19, poz. 307). O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako „pracy” nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006 nr 4, poz. 43; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/2006, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295). Ponieważ w przepisie 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 – zatem nie chodzi 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006 nr 4, poz. 43 oraz powołane w jego uzasadnieniu: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1999 r., II UKN 236/99, OSNAPiUS 2001 nr 7, poz. 237; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 23 maja 1997 r., III AUa 155/97, OSA w Łodzi 1997 nr 3, poz. 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 nr 9, str. 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 Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/2004, OSP 2006 nr 4, poz. 43). W wyroku z dnia 9 października 2006 r. II UK 44/2006 (OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295), Sąd Najwyższy podkreślił, że nie każdy przejaw aktywności stanowi wypełnienie przesłanki z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego. Jak zaznaczył Sąd Najwyższy - nie dochodzi do wypełnienia przesłanek z art. 17 ustawy, gdy były to zachowania o charakterze incydentalnym. Konkluzja mająca swoje odzwierciedlenie w tezie wyroku jest następująca: tylko sporadyczna, wymuszona okolicznościami, aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego. W innych przypadkach za okres niezdolności do pracy, w czasie której ubezpieczony wykonuje pracę zarobkową, nie należy się zasiłek, lecz wynagrodzenie (podobny pogląd wyrażono w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2007 r., II UK

23/06, OSNP 2008 nr 15-16, poz. 231; z dnia 5 czerwca 2008 r., III UK 11/08, LEX nr 528605; z dnia 6 maja 2009 r., II UK 359/08, OSNP 2011 nr 1-2, poz. 16,; z dnia 4 listopada 2009 r., I UK 140/09, LEX nr 564767; z dnia 3 marca 2010 r., III UK 71/09, LEX nr 585848; z dnia 4 kwietnia 2012 r., II UK 186/11, LEX nr 1216851; z dnia 6 czerwca 2012 r., I UK 70/12).

Przyjmuje się przy tym, że utrata prawa do zasiłku chorobowego dotyczy tylko okresu objętego zaświadczeniem (zwolnieniem) lekarskim, w którym nastąpiło podjęcie pracy zarobkowej, a nie całego okresu zasiłkowego. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 249/07 (OSNP 2009 nr 11-12, poz. 152), analiza treści art. 8, art. 9 ust. 1 i art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej wskazuje, że ustawodawca odróżnia pojęcie „okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby” (okres zasiłkowy) od pojęcia „orzeczonych niezdolności do pracy” (zwolnienia od pracy). Z art. 8 i 9 ust. 1 ustawy wynika, że okres (trwania) niezdolności do pracy z powodu choroby (okres zasiłkowy) to wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Natomiast według art. 17 ust. 1 ustawy, utrata prawa do zasiłku dotyczy „całego okresu tego zwolnienia”, a nie całego okresu zasiłkowego. „Cały okres tego zwolnienia” to „okres zwolnienia od pracy” lub „okres orzeczonej niezdolności do pracy”, gdyż tymi pojęciami posłużono się w art. 17 ust. 1. Oznacza to, że utrata prawa do zasiłku nie dotyczy całego okresu zasiłkowego (wszystkich okresów nieprzerwanej niezdolności do pracy), lecz całego okresu zwolnienia od pracy (orzeczonych niezdolności do pracy). Dalsza analiza wskazuje, że okres zwolnienia od pracy (orzeczonych niezdolności do pracy) to okres, na który ubezpieczony uzyskał zwolnienie (zaświadczenie) lekarskie. Wynika to z art. 17 ust. 2 ustawy, który wyraźnie stanowi o „zaświadczeniu lekarskim”, a nadto z zasad orzekania o niezdolności do pracy. Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy, przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby są zaświadczenia lekarskie, wystawiane przez upoważnionego lekarza na odpowiednim druku (tzw. ZUS ZLA), w których zamieszcza się informacje na temat okresu orzeczonej czasowej niezdolności do pracy (art. 55 ust. 1 i 2). A więc, „orzeczona niezdolność do pracy” to czasowa niezdolność do pracy, stwierdzona zaświadczeniem lekarskim.

Wyczerpanie okresu zasiłkowego w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy oznacza, że przy poważniejszych stanach chorobowych ubezpieczony ma możliwość ubiegania się o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. W razie braku takich szans, próba rezygnacji ze zwolnienia lekarskiego jest zrozumiała. Rezygnacja ze zwolnienia lekarskiego przez przyście do pracy ma też ten skutek, że okres zwolnienia wlicza się do okresu niezdolności do pracy, co oznacza, że przerwa między kolejnymi niezdolnościami liczy się od daty końca poprzedniej niezdolności ustalonej w zwolnieniu lekarskim. A zatem kolejna niezdolność do pracy mogłaby również nie tworzyć prawa do zasiłku chorobowego. Skrócenie okresu zwolnienia przez lekarza powoduje również to, że wcześniej zaczyna się bieg okresu 60 dniowej przerwy, po której rozpoczyna się liczenie nowego okresu zasiłkowego z tytułu takiej samej choroby. Rezygnacja ze zwolnienia lekarskiego może się dokonać, albo *per facta concludencia* przez przyście ubezpieczonego do pracy, albo w sposób formalny przez wydanie opinii o stanie zdrowia, w której lekarz stwierdzi, iż stan ten nie ma już wpływu na zdolność do pracy. Wbrew pogładowi wyrażonemu przez Sąd przedstawiający niniejsze zagadnienie prawne, rezygnacja ze zwolnienia lekarskiego przez ubezpieczonego nie jest czynnością zabronioną. Otrzymanie i wykorzystanie zwolnienia lekarskiego z powodu czasowej niezdolności do pracy jest prawem ubezpieczonego, a nie jego obowiązkiem. Obowiązek powstrzymywania się od pracy przez cały okres zwolnienia i zakaz wcześniejszego dopuszczania pracownika do pracy wynika tylko z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 947). Z punktu widzenia przepisów prawa ubezpieczeń społecznych nie jest ważny powód wcześniejszego przyścia do pracy (skrócenie okresu niezdolności do pracy przez lekarza, czy faktyczna rezygnacja ze zwolnienia). Nie jest więc istotne, czy pracownik już wyzdrowiał, czy też mimo choroby wyraża gotowość wykonywania pracy by nie zmniejszać swoich dochodów, czy też chce uniknąć zastosowania przez pracodawcę art. 53 k.p. Natomiast w świetle przepisów prawa pracy (art. 229 Kodeksu pracy) problemem jest nie tyle rezygnacja pracownika ze zwolnienia lekarskiego i wola podjęcia pracy przed zakończeniem okresu orzeczonej niezdolności, ile spoczywający na pracodawcy zakaz dopuszczenia do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego

stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie i - *a contrario* - obowiązek dopuszczenia do pracy pracownika posiadającego takie orzeczenie. Żaden z podanych wyżej powodów wcześniejszego podjęcia pracy przez ubezpieczonego (rezygnacji ze zwolnienia) nie może uzasadniać zastosowania sankcji z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Przepis ten dotyczy bowiem wyłącznie sytuacji nadużycia prawa do zasiłku chorobowego. Rezygnacja ze zwolnienia (przez przyście pracownika do pracy), albo skrócenie zwolnienia przez lekarza, nie jest nadużyciem prawa do zasiłku chorobowego. O sytuacji nadużycia prawa można mówić tylko wtedy, gdy ubezpieczony korzystając ze zwolnienia lekarskiego wykonuje jednocześnie pracę opłacaną zasiłkiem chorobowym.

Sankcja określona w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej oparta jest na domniemaniu nadużycia prawa do zasiłku chorobowego, czyli na założeniu, że ubezpieczony wykonujący w okresie przysługującego mu prawa do zasiłku pracę zarobkową nie jest niezdolny do pracy, a celem zwolnienia było otrzymanie zasiłku chorobowego mimo braku owej niezdolności. Stąd rezygnacja ze zwolnienia wyłącza możliwość zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Przepis może mieć zastosowanie tylko wówczas, gdy w czasie zwolnienia lekarskiego ubezpieczony wykonuje pracę. Stwierdzenie tej sytuacji uzasadnia, po pierwsze – brak prawa do zasiłku chorobowego za czas wykonywania pracy (na tej podstawie, że za pracę wykonaną pracownikowi należy się wynagrodzenie) i po drugie – domniemanie, że praca była wykonywana przez cały wcześniejszy okres zwolnienia, co oznacza zastosowanie sankcji utraty prawa do zasiłku chorobowego za okres zwolnienia, o jakim mowa w art. 17 ust. 1 ustawy. Domniemanie nadużycia prawa do zasiłku chorobowego może jednak zostać obalone, np. gdy ubezpieczony wykaże, że przez znaczną część zwolnienia przed dniem kontroli przebywał w szpitalu.

W odniesieniu do pracowników przejawem nadużycia prawa z reguły jest wykonywanie (podjęcie) innej pracy. Tak też był sformułowany art. 18 ust. 1 poprzednio obowiązującej ustawy zasiłkowej z 1974 r. Domniemanie nadużycia prawa do zasiłku w takiej sytuacji było trudne do obalenia. Szersza treść art. 17 ust. 1 obecnej ustawy zasiłkowej ma związek z koniecznością zastosowania tego

przepisu do osób niebędących pracownikami, które mogą nadużywać prawa do zasiłku nie przez podejmowanie innej pracy, ale kontynuując działalność w okresie zwolnienia opłacanego zasiłkiem chorobowym. Natomiast pracownicy tylko wyjątkowo wykonując pracę mogą nadużywać prawa do zasiłku chorobowego. Wykonywanie przez pracownika w okresie zwolnienia dotychczasowej pracy będzie bowiem implikowało prawo do wynagrodzenia za pracę wykonaną, chyba że pracownik w zмовie z pracodawcą nie podpisywał listy obecności i nie otrzymywał wynagrodzenia. W tym ostatnim przypadku pobieranie zasiłku chorobowego jest nadużyciem prawa, gdyż koszty faktycznego zatrudniania pracownika w okresie orzeczonej niezdolności do pracy przerzucone zostają z pracodawcy na instytucję ubezpieczeniową. Wykonywanie pracy bez formalnej rezygnacji ze zwolnienia lekarskiego jest sytuacją objętą domniemaniem z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Ubezpieczony zostanie pozbawiony zasiłku chorobowego za czas po przeprowadzonej kontroli (na tej zasadzie, że zasiłek chorobowy nie należy się za okres świadczenia pracy w czasie orzeczonej niezdolności do pracy) oraz zostanie zastosowana sankcja za cały wcześniejszy okres zwolnienia lekarskiego w związku z domniemaniem nadużycia tegoż zwolnienia także w okresie poprzedzającym kontrolę. Zastosowanie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej uzasadnia zatem tylko sytuacja korzystania ze zwolnienia lekarskiego w czasie wykonywania pracy. Konkludując, art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej jest sankcją za zrealizowany zamiar nadużycia prawa do zwolnienia lekarskiego i zasiłku chorobowego. Przepis ten nie może zatem być stosowany, jeśli takiego zamiaru nie było, a więc gdy ubezpieczony - w związku z uzyskaniem zaświadczenia właściwego lekarza o odzyskaniu zdolności do pracy - skrócił okres zwolnienia podejmując pracę zarobkową, o czym powiadomiono organ rentowy celem dokonania weryfikacji okresu, za jaki przysługuje zasiłek chorobowy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy podjął niniejszą uchwałę.