

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 5.01.2021 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy X U 637/20 z odwołania P. W. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o prawo do zasiłku chorobowego i zobowiązanie do zwrotu zasiłku chorobowego jako świadczenia nienależnie pobranego, w związku z odwołaniami od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z 1.07.2020 r. nr (...) oraz nr (...) zmienił zaskarżone decyzje i w pkt. 1. przyznał P. W. (1) prawo do zasiłku chorobowego od 5 do 27.11.2020 r. w sprawie nr 210000/ (...) oraz od 6 do 27.11.2020 r. w sprawie nr 210000/ (...); a w pkt. 2. stwierdził, że P. W. (1) nie jest zobowiązany do zwrotu kwot 288,88 zł z odsetkami ustawowymi w sprawie nr 210000/ (...) oraz 4961,66 zł z odsetkami ustawowymi w sprawie nr 210000/ (...).

### ***Przedmiotowe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych :***

Wnioskodawca zmienił miejsce zamieszkania w 2016 r., po sprzedaży lokalu znajdującego się w Ł. przy ul. (...).

Powiadomił o tym niezwłocznie pracodawcę -A.: F. R. i S. C.-sp. z o.o. w Ł., należące do jednej grupy kapitałowej, wskazując nowy adres zamieszkania w Ł., tj. ul (...). Na ten adres otrzymywał od 2017 r. rozliczenia roczne PIT -11, m.in. za rok 2017. Wskazywano w nich nowy, aktualny adres wnioskodawcy- ul. (...), tak jak i w orzeczeniu lekarskim dopuszczającym do pracy i znajdującym się w aktach osobowych.

Również w deklaracji wyboru świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, składanej do ZOZ M. P. w Ł., wnioskodawca podał aktualny adres: Ł., ul. (...).

P. W. (1) był niezdolny do pracy od 10.10.2019 r. do 27.11.2019 r., a zwolnienia lekarskie wystawiał wówczas elektronicznie lekarz B. S.. Na drukach L4 wypełnianych w systemie wyświetlał się i pozostał wpisany adres wnioskodawcy z poprzedniego miejsca zamieszkania z ul. (...).

Płatnik-pracodawca wnioskodawcy 28.11.2019 r. zawiadomił ZUS o kontroli zasadności zwolnień lekarskich P. W., pod adresem: Ł., ul. (...), pod którym pracownik nie odebrał dokumentacji i nie był obecny. W dniach 11.10.2019 r., 14.10.2019 r., 7.11.2019 r., 8.11.2019 r., 18.11.2019 r., 19.11.2019 r., 25.11.2019 r., 26.11.2019 r. pracownik w/w płatnika miał przeprowadzić kontrole prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich P. W. (1), którego nie zastał w miejscu kontroli (mimo pukania, nikt nie otwierał drzwi).

Wnioskodawca dowiedział się o fakcie kontroli pod w/w adresem po zawiadomieniu go przez nowego właściciela lokalu nr (...) przy ul. (...), który powiadomił o pozostawionych tam protokołach kontroli. W związku z tym, wnioskodawca zgłosił 28.11.2019 r. pisemne zastrzeżenia do w/w protokołów z 7,8,18, 19.11.2019 r. (tych, które mu przekazano), wskazując że od ok. 3 lat nie przebywa pod adresem, pod którym starano się go kontrolować. Aktualny adres wskazał w 2016 r. w kadrach u kontrolującego go obecnie pracodawcy, a przekonanie o aktualizacji adresu wywodził z faktu, że na nowy adres doręczano mu druki Pit. Podał także, że uważał, iż nowy adres pracodawca przekazał do ZUS, a także, że nie widział wystawianych elektronicznie zwolnień i nie weryfikował wskazanego w nich adresu zamieszkania (zwłaszcza, że aktualny adres podawał w deklaracji wyboru składanej w ZOZ, w którym wystawiano zwolnienia).

Sąd Rejonowy ustalił stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów, których nie kwestionowała żadna ze stron. Sąd I instancji stwierdził, że brak było podstaw do kontynuowania postępowania dowodowego, ponieważ strony nie składały innych wniosków dowodowych, a ZUS nie podważał wersji podawanej przez wnioskodawcę w odwołaniu i kolejnych pismach procesowych, ani w dokumentach zebranych w postępowaniu przed ZUS. Sąd Rejonowy uznał

też, że nie zachodziła potrzeba kierowania sprawy na rozprawę, zwłaszcza że strony nie widziały takiej potrzeby i nie formułowały stosownych wniosków.

Według Sądu Rejonowego odwołania od zaskarżonych decyzji zasługują na uwzględnienie. Zdaniem Sądu I instancji wnioskodawca zachował prawo do zasiłków chorobowych w okresach wymienionych w tych decyzjach i nie jest zobowiązany do zwrotu kwot wypłaconych z tego tytułu.

Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2019.645 t.j.) przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby są zaświadczenia lekarskie. Natomiast zgodnie z art. 59 ust. 1 ustawy zasiłkowej prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Kontrolę wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ust. 2). Ubezpieczony jest zobowiązany podać wystawiającemu zaświadczenie lekarskie adres pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy, jeżeli adres udostępniony na profilu informacyjnym wystawiającego zaświadczenie lekarskie lub znajdujący się w dokumentacji medycznej ubezpieczonego różni się od adresu pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy (ust. 5d). Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować płatnika składek oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych o zmianie adresu pobytu, o którym mowa w ust. 5c, w trakcie niezdolności do pracy, nie później, niż w ciągu 3 dni od wystąpienia tej okoliczności (ust. 5e).

Sąd Rejonowy stwierdził, że jedyną sankcją za niedopełnienie obowiązku podania w zwolnieniu lekarskim miejsca pobytu przewiduje art. 53 ust. 5 f w/w ustawy, zgodnie z którym w razie niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 5d i 5e, przyjmuje się, że zawiadomienie o terminie badania wysłane na adres pobytu, o którym mowa w ust. 5c, zostało doręczone skutecznie.

Sąd I instancji zaznaczył, że w n/n sprawie wnioskodawca nie był wzywany na badania lekarskie do lekarza orzecznika ZUS, a zatem niepodanie w zwolnieniu lekarskim prawidłowego miejsca pobytu nie skutkowało pozbawieniem go prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 53 w/w ustawy zasiłkowej. Sąd Rejonowy podkreślił też, że wnioskodawca nie zmieniał miejsca pobytu w trakcie niezdolności do pracy, jak stanowi ust. 5e w/w regulacji. W konkluzji Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołujący nie był zatem zobowiązany do aktualizowania adresu w ZUS-ie.

Sąd I instancji argumentował, że ubezpieczony jest zobowiązany podać wystawiającemu zaświadczenie lekarskie adres pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy wtedy, gdy adres znajdujący się w dokumentacji medycznej ubezpieczonego różni się od adresu pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy (ust. 5d). Sąd Rejonowy przyjął, że skoro wnioskodawca podawał już w ZOZ aktualny adres w deklaracji, który mimo to z jakichś powodów w systemie Poradni, w którym wystawiano zwolnienia nie został zaktualizowany, no to ubezpieczony nie miał zatem obowiązku ponownie podawać aktualnego adresu w trakcie wizyty lekarskiej, zwłaszcza że zakładał, że w ZOZ znajdują się już jego wszystkie aktualne dane, które sam podawał. Sąd Rejonowy uznał, że w sprawie istotnym jest też to, że zwolnienia wystawiano elektronicznie, a to utrudniało weryfikację poprawności zawartych w nich danych przez ubezpieczonego, który nie zauważył, że znajduje się w nich nieaktualny adres, ponieważ nie miał ich w rękach i nie analizował ich treści.

Dalej Sąd I instancji wskazał, że pracodawca także może wystąpić do ZUS o przeprowadzenie kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich, czego w badanej sprawie nie zrobił tego a zatem nie miał wątpliwości o ich zasadności.

Sąd Rejonowy zaakcentował, że już w 2016 r. wnioskodawca podał pracodawcom aktualny adres zamieszkania, na który wysyłano mu korespondencję: druki PIT, skierowania na badania itp., W związku z tym Sąd I instancji uznał, że wnioskodawca miał prawo zakładać, że pracodawca przekazał aktualne dane także do ZUS, zwłaszcza że zgodnie z art. 36 ust. 10 ustawy systemowej, zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych zawiera w szczególności następujące dane dotyczące osoby zgłaszanej: dane, o których mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1, nazwisko, imię pierwsze i drugie, datę urodzenia, nazwisko rodowe, obywatelstwo i płeć, tytuł ubezpieczenia, stopień niepełnosprawności, posiadanie ustalonego prawa do emerytury lub renty, adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, adres zamieszkania, jeżeli jest

inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu, adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zameldowania na stałe miejsce pobytu i adres zamieszkania.

Sąd Rejonowy argumentował, że zgodnie z art. 36 w ust. 13 ustawy systemowej, o wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniach, o których mowa w ust. 10-12, płatnik składek zawiadamia Zakład w terminie 7 dni od zaistnienia zmian, stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład. Sąd I instancji stwierdził, że to pracodawca powinien zatem zawiadomić ZUS o zmianie adresu pobytu wnioskodawcy, przy czym Sąd meriti nie wykluczył, że pracodawca to uczynił. Jednocześnie Sąd Rejonowy wskazał, że nawet, gdyby pracodawca nie przekazał do ZUS nowego adresu wnioskodawcy, to okoliczność taka nie może powodować ujemnych konsekwencji dla wnioskodawcy, który starał się dochować staranności w zakresie aktualizacji miejsca pobytu. Według Sądu I instancji w sprawie istotnym było również to, że nie podjęto w tym przypadku prób kontrolowania zasadności zwolnień lekarskich, których pracodawca nie podważał. W efekcie Sąd Rejonowy stwierdził, że nie zaszła przeszkoda w dokonaniu kontroli w w/w zakresie, która została by stworzona przez wnioskodawcę, a tym bardziej przez niego zawiniona.

Zdaniem Sądu I instancji całkowicie niezasadny okazał się podnoszony przez organ rentowy zarzut, że wnioskodawca wykorzystywał zwolnienia lekarskie niezgodnie z jego celem z uwagi na to, że w dniach wymienionych przez płatnika składek nikt nie otworzył kontrolującemu drzwi pod nieaktualnym adresem P. W.. Według Sądu Rejonowego trudno z tego faktu wywodzić- bez innych, choćby pośrednich, dowodów, aby wnioskodawca niewłaściwie wykorzystywał zwolnienia lekarskie. P. Sąd I instancji wskazał, że w tym czasie odwołujący mógł np. znajdować się u lekarza, w aptece, na spacerze, spać, a nawet nie być w danym momencie w stanie podejść do drzwi z uwagi na chorobę, czy nie mieć na to ochoty. Sąd I instancji zaznaczył, że ZUS nie skonkretyzował okoliczności innych niż w/w, z których wywiódł ocenę o niewłaściwym wykorzystaniu zwolnienia, ani też nie zarzucał, że wnioskodawca w spornym okresie wykonywał inne czynności zarobkowe.

Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 17 ust. 1 w/w ustawy zasiłkowej, 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. Sąd I instancji stwierdził, że przesłanki z tego przepisu nie zostały spełnione.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że za wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem jego zwolnienia uważa się wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy. Celem zwolnienia od pracy jest zaś odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję. Sąd I instancji zaznaczył, że nie można jednak zakładać, że nawet faktyczna nieobecność chorego pod adresem wskazanym w zaświadczeniu lekarskim wiąże się od razu z wykorzystywaniem zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem, a tym bardziej nie można tego czynić, gdy nie tylko nie istnieją dowody wykazujące powyższe, ale nawet skonkretyzowane i obiektywnie prawdopodobne przypuszczenia.

Sąd Rejonowy argumentował, że zachowaniem, a w konsekwencji wykorzystaniem zwolnienia w sposób niezgodny z celem jest takie postępowanie, które w powszechnym odczuciu jest nieodpowiednie dla osoby chorej, i może nasuwać wątpliwości co do rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego, co w połączeniu ze stanem prawnym może dawać uzasadnione podstawy do domniemania nadużycia prawa podmiotowego, w postaci nienależnie pobranego świadczenia. Sąd I instancji wskazał, że nieodpowiedniość zachowania chorego i występujących w związku z tym okoliczności należy łączyć z wykonywaniem różnych niepożądanych czynności przez chorego, które nie pozwolą w odpowiednim czasie dojść mu do zdrowia, a nawet spowodują przedłużenie okresu niezdolności do pracy. Tak więc celem zwolnienia od pracy jest odzyskanie przez ubezpieczonego zdrowia i zdolności do pracy, a wszelkie okoliczności, które utrudniają proces leczenia i rekonwalescencję, mogą być zakwalifikowane jako przesłanki uprawniające do odebrania prawa do świadczenia. Nie bez znaczenia pozostają wydane przez lekarza zalecenia i wskazówki, jeżeli lekarz na zwolnieniu lekarskim odnotuje bowiem, iż chory powinien leżeć, to już samo przez się, co do zasady, niedostosowanie się do tego może przesądzać o wykorzystaniu zwolnienia niezgodnie z jego celem. Nieprzestrzeganie

wskazań lekarskich, np. zakazu wykonywania różnych prac domowych czy prac w ogrodzie lub gospodarstwie rolnym, a także wręcz wykorzystywanie tego zwolnienia do innych celów niż leczenie jest więc niezgodne z jego celem i narusza tym samym art. 17 ust. 1 ustawy. Sąd Rejonowy zaznaczył, że oczywiście trzeba mieć na względzie, że nie zawsze niedostosowanie się do zaleceń lekarza będzie wykorzystaniem zwolnienia niezgodnie z jego celem, jak np. jednorazowe postępowanie pracownika korzystającego ze zwolnienia lekarskiego od pracy, sprzeczne z celem tego zwolnienia, lecz podyktowane koniecznością życiową, może w okolicznościach sprawy nie stanowić ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków pracowniczych, a także odebrania prawa do zasiłku. Sąd I instancji dodał, że możliwe jest też sytuacja np. gdy konieczne jest udanie się osoby chorej, samotnej po leki do apteki, których zabrakło, a których zażywanie zalecił lekarz, pomimo wskazania w postaci: „leżenia”. W konkluzji Sąd Rejonowy stwierdził, że wykonywanie przez chorego niezbędnych czynności w celu zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych jest więc zgodne z prawem i uzasadnione w szczególnych okolicznościach.

Sąd I instancji podkreślił, że w badanej sprawie żadna z w/w okoliczności nie miała miejsca, a sam fakt, że na zwolnieniach znajdował się nieaktualny od dawna adres pobytu, nie daje konsekwencji w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego, gdy wnioskodawca nie uniemożliwił kontroli zasadności zwolnienia lekarskiego.

Sąd Rejonowy wskazał, że w sprawie, wnioskodawca nawet złożył wyjaśnienia, w których podał, że o zmianie miejsca zamieszkania poinformował płatnika składek – pracodawcę niezwłocznie po przeprowadzce. Sąd I instancji podkreślił, że ZUS nie podważył w/w twierdzeń, ani też nie negował okoliczności wynikających z dowodów z dokumentów składanych w sprawie przez wnioskodawcę -PIT, deklaracja wyboru ZOZ, akta osobowe wnioskodawcy. Sąd Rejonowy argumentował, że ubezpieczony otrzymywał rozliczenie PIT z wskazanym aktualnym adresem, co utwierdziło go w przekonaniu, że pracodawca zaktualizował, te dane również w ZUS. Sąd I instancji uwzględnił też, że przez elektroniczną formę zaświadczeń lekarskich wnioskodawca nie widział w/w dokumentu i nie mógł zweryfikować, czy widnieje tam aktualny adres. Zdaniem Sądu Rejonowego błąd ubezpieczonego związany był z brakiem wiedzy w zakresie wymagań dotyczących danych udostępnianych na zwolnieniu lekarskim, który został naprawiony poprzez złożenie płatnikowi wyjaśnień, przekazanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W efekcie powyższych rozważań Sąd Rejonowy stwierdził brak podstaw do utrzymania skarżonych decyzji i uznał w rezultacie, że decyzje te należało zmienić i przyznać P. W. (1) prawo do zasiłku chorobowego w odpowiednich okresach, przypadających od 5 do 27.11.2020 r.

W konsekwencji Sąd I instancji stwierdził także, że odwołujący się nie jest zobowiązany do zwrotu wypłaconych mu kwot: 288,88 zł w sprawie nr 210000/ (...) oraz 4961,66 zł w sprawie nr 210000/ (...), zasiłków niebędących świadczeniami nienależnie pobranymi. Według Sądu Rejonowego P. W. nie utracił prawa do tych świadczeń, ani też nie uzyskał ich na skutek wprowadzenia organu rentowego w błąd, a tym bardziej na podstawie nieprawdziwych zeznań, czy dokumentów. W konkluzji Sąd I instancji stwierdził, że tym samym nie zaszła podstawa z art. 84 ustawy systemowej, ani z art. 66 ustawy zasiłkowej do żądania zwrotu świadczeń zasadnie wypłaconych za czas udokumentowanej i niezakwestionowanej niezdolności do pracy.

**Apelację** od powyższego wyroku złożył organ rentowy, zaskarżając w całości powyższe orzeczenie, któremu zarzucił:

1. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. i art. 299 k.p.c. poprzez błędną ocenę materiału dowodowego i oparcie się wyłącznie na zeznaniach wnioskodawcy, co skutkowało błędem w ustaleniach faktycznych;
2. naruszenie prawa procesowego, tj. art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. podnosząc, że to na wnioskodawcy ciążyło wykazanie, że jego nieobecność w miejscu wskazanym w zwolnieniu lekarskim jako miejsce pobytu nie stanowiła nienależytego wykorzystywania zwolnienia, oraz wykazania, że poinformował pracodawcę o zmianie adresu zamieszkania;
3. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 17 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. Dz. U. z 2019, poz. 645) poprzez jego niezastosowanie i przyznanie wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

4. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 55 ust. 3 pkt 2 i art. 59 ust. 5d i 5e w/w ustawy poprzez ich niezastosowanie i uznanie, że niepoinformowanie przez ubezpieczonego o zmianie miejsca pobytu w trakcie rzeczowej niezdolności do pracy nie rodzi innych konsekwencji prawnych niż wskazane w art. 59 ust. 5f.

W konkluzji do tak sformułowanych zarzutów apelacyjnych pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie zaś o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji.

W odpowiedzi na apelację pozwanego, wnioskodawca wniósł o jej oddalenie podkreślając, że dopełnił obowiązku poinformowania pracodawcy o nowym adresie zamieszkania 4 lata temu i był przekonany o tym, że tenże aktualny adres widnieje w systemie ZUS-u, jednocześnie akcentując, że gdyby pracodawca o zmianie jego adresu poinformował ZUS to nie doszłoby w ogóle do sporu w niniejszej sprawie.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja podlega oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela dokonane przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne i aprobując je w całości uznaje je za własne, jednocześnie przyjmując, że nie zachodzi potrzeba ich szczegółowego powtarzania czyni je integralną częścią n/n uzasadnienia (postanowienie SN z 22.04.1997 r., II UKN 61/97 - OSNAP 1998 Nr 9, poz. 104 oraz wyroki SN z 12.01.1999 r., I PKN 521/98, OSNAP 2000/4/143 i z 15.05.2007 r., V CSK 37/07, Lex nr 442585).

W ocenie Sądu Okręgowego, dokonana przez sąd meriti ocena zgromadzonego materiału dowodowego przeprowadzona została z należyтым uwzględnieniem zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c. i jako taka nie nasuwa jakichkolwiek zastrzeżeń, czy wątpliwości. Nadto na podstawie poczynionych ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy właściwie określił ich konsekwencje prawne i w powyższym zakresie w sposób jasny i logiczny uzasadnił swoje stanowisko.

Oceniając zasadność apelacji przede wszystkim nie można się zgodzić z zarzutem naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., który uprawnia sąd do oceny wiarygodności i mocy dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału sprawy. Z jednej zatem strony sąd orzekający uprawniony jest do oceny tychże dowodów według własnego przekonania, z drugiej natomiast sam jest zobowiązany do wszechstronnego rozważenia całego zebranego materiału. Uprawnienie sądu do oceny dowodów według własnego przekonania nie oznacza dowolności w tej ocenie. Dokonując tej oceny sąd nie może ignorować zasad logiki, osiągnięć nauki, doświadczenia czy też wyciągać wniosków nie wynikających z materiału dowodowego. Dopuszczenie się obrazy art. 233 § 1 k.p.c. przez sąd może zatem polegać albo na przekroczeniu granic swobody oceny wyznaczonej logiką, doświadczeniem, zasadami nauki albo też na niedokonaniu przez sąd wszechstronnego rozważania sprawy. W tym drugim przypadku wyciągnięte przez sąd wnioski mogą być logiczne i zgodne z doświadczeniem życiowym, jednakże sąd czyni je w oparciu o część materiału dowodowego, a pozostałą część tego materiału, która pozwoliłaby na wyciągnięcie innych wniosków, pomija.

Kontrola ustaleń faktycznych pod kątem respektowania prawnych ograniczeń swobodnej oceny materiału dowodowego wynikających z art. 233 § 1 k.p.c. odbywa się w granicach i na podstawie wskazań apelującego odnośnie popełnionych w tym zakresie przez Sąd I instancji błędów. Dla skuteczności takiego zarzutu niezbędne jest określenie przyczyn, dla których ocena dowodów dokonana przez sąd nie spełnia kryteriów określonych przez ustawę. Konieczne jest więc określenie jakie dowody i z naruszeniem jakich kryteriów sąd uznał za wiarygodne i mające moc dowodową lub pozbawione takiej mocy i wiarygodności. Wymagań tych nie spełnia apelacja organu rentowego, który poprzestaje jedynie na stwierdzeniu wadliwości ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd Rejonowy i przeciwstawia im jedynie własne subiektywne ustalenia, które w jego ocenie odpowiadają rzeczywistości

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, wbrew stanowisku organu rentowego, Sąd Rejonowy nie dopuścił się obrazy art. 233 § 1 k.p.c., albowiem zdaniem Sądu II instancji całościowo i niewadliwie zanalizował wszechstronnie zgromadzony materiał dowodowy. Nie można podzielić zarzutu procesowego, w którym apelacja

zarzuca Sądowi pierwszej instancji sprzeczność istotnych ustaleń tego Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, w sytuacji, kiedy apelujący jedynie poprzestaje na przedstawieniu własnej oceny zachowania ubezpieczonego.

Zdaniem Sądu II instancji sąd meriti prawidłowo odtworzył istotne dla sprawy fakty na podstawie bezbłędnej analizy dostępnego materiału dowodowego, a w tym w szczególności trafnie ustalił, że wnioskodawca już w 2016 r. podał pracodawcy aktualny adres zamieszkania, skoro na nowy adres pracodawca wysyłał mu korespondencję, a w tym: druki PIT, skierowania na badania itp. Sąd Okręgowy w całości zgadza się z konkluzją sądu meriti, że wnioskodawca mógł zakładać, że pracodawca przekazał aktualne dane także do ZUS, tym bardziej, że zgodnie z prawidłowo powołanym przez Sąd I instancji przepisem art. 36 w ust. 13 ustawy systemowej, o wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w zgłoszeniach, o których mowa w ust. 10-12, płatnik składek zawiadamia Zakład w terminie 7 dni od zaistnienia zmian, stwierdzenia nieprawidłowości we własnym zakresie lub otrzymania zawiadomienia o stwierdzeniu nieprawidłowości przez Zakład.

Słusznie również Sąd Rejonowy dostrzegł, że P. W. nie zmieniał miejsca pobytu w trakcie niezdolności do pracy, a także, że wnioskodawca podawał w deklaracji wyboru ZOZ już aktualny adres, który jednak w systemie Poradni, w którym wystawiano zwolnienia, nie został zaktualizowany.

Podkreślić należy, że wszelkie ustalenia Sądu meriti znajdują potwierdzenie w powołanych przez ten Sąd dowodach.

Argumentacja przytoczona na uzasadnienie apelacji jakoby ubezpieczony był zobowiązany podać podczas wystawiania zwolnienia lekarskiego nowy zmieniony adres, pod którym będzie przebywał jest o tyle w realiach badanej sprawy chybiona, że przecież wnioskodawca nie zmieniał swojego adresu zamieszkania na czas choroby w badanych okresach, co prawidłowo dostrzegł Sąd I instancji, słusznie akcentując tę okoliczność w pisemnym uzasadnieniu skarżonego rozstrzygnięcia. Trafnie także Sąd Rejonowy stwierdził, że wnioskodawca nie miał już obowiązku ponownie podawać nowego adresu w trakcie wizyty lekarskiej, skoro zakładał, że w ZOZ znajdują się wszystkie aktualne dane, które sam podawał w złożonej wcześniej deklaracji.

Poza tym Sąd II instancji w całości akceptuje argumentację Sądu Rejonowego, że wystawienie zwolnienia w postaci elektronicznej utrudniło wnioskodawcy zweryfikowanie poprawności danych zawartych w wystawianym zwolnieniu, skoro odwołujący nie miał tych zwolnień w rękach i nie mógł analizować ich treści, efektem czego było to, że P. W. nie zauważył, że znajduje się na nich nieaktualny adres.

Sąd Okręgowy przyjmuje wszystkie powyższe rozważania Sądu meriti traktując je w całości jako własne, uznając, że apelant błędnie opiera swoje stanowisko na założeniu, że wnioskodawca na czas choroby przebywał pod innym adresem niż jego aktualny adres zamieszkania i że ubezpieczony nie dochował obowiązku poinformowania pracodawcy i lekarza wystawiającego zwolnienia o tym adresie.

W efekcie Sąd II instancji stwierdził, że Sąd Rejonowy bezbłędnie uznał, że zgromadzony materiał dowodowy nie daje żadnych podstaw do uznania, że wnioskodawca nie dochował należytej staranności przy aktualizacji swojego adresu tak u pracodawcy, jak i w ZOZ-ie, w którym zostały wystawione jego zwolnienia lekarskie.

W rezultacie Sąd II instancji uznał, że nie może mieć usprawiedliwionych podstaw apelacja oparta na zarzucie naruszenia prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. w sytuacji, gdy dokonane przez Sąd ustalenia są niewadliwe i zgodne z treścią materiału dowodowego.

Ponadto całkowicie niezrozumiały jest zarzut apelacyjny, że Sąd Rejonowy oparł swoje ustalenia wyłącznie na zeznaniach wnioskodawcy. Takie twierdzenia stoją w rażącej opozycji do ustaleń Sądu I instancji, który starannie skonfrontował twierdzenia wnioskodawcy o tym, że powiadomił niezwłocznie pracodawcę -A.: F. R. i S. C.-sp. z o.o. w Ł., należąca do jednej grupy kapitałowej, że jego nowy adres zamieszkania w Ł. to ul (...), albowiem Sąd meriti przeanalizował, że na ten adres ubezpieczony otrzymywał od 2017 r. rozliczenia roczne PIT -11, m.in. za rok 2017, w którym wskazywano jego nowy, aktualny adres ul (...), tak samo jak i w orzeczeniu lekarskim dopuszczającym

do pracy znajdującym się w aktach osobowych wnioskodawcy. Ponadto Sąd Rejonowy skonfrontował wyjaśnienia wnioskodawcy z deklaracją wyboru POZ zalegającą za kartą 40-43, która również potwierdziła wersję odwołującego. Powyższe wskazuje w sposób jednoznaczny, że Sąd I instancji zbadał w sposób wszechstronny cały dostępny materiał dowodowy i przeprowadził w sposób wnikliwy jego całościową analizę, na podstawie, której wyprowadził jedyne logiczne wnioski końcowe.

Także drugi zarzut apelacyjny dotyczący naruszenia art. 233 k.p.c. w zw. z art. 230 w zw. z art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. okazał się w całości bezzasadny. Przede wszystkim zauważyć należy, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477<sup>10</sup> § 1 k.p.c.), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową, w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji, czy oddaleniu wniesionego środka zaskarżenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 30.03.2000 r., II UKN 444/99, OSNP 2001/17/543). Analiza akt sprawy wskazuje, że organ rentowy nie składał żadnych wniosków dowodowych, ani nie podważał twierdzeń wnioskodawcy w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, jak również nie negował okoliczności wynikających z dowodów z dokumentów składanych w sprawie przez wnioskodawcę, w postaci: PIT-u, deklaracji wyboru ZOZ, akta osobowe wnioskodawcy, co słusznie wypunktował Sąd Rejonowy w uzasadnieniu skarżonego rozstrzygnięcia. Apelacja stanowi zatem i w tym zakresie wyłącznie polemikę ograniczającą się do forsowania własnej wersji wydarzeń w opozycji do prawidłowych ustaleń Sądu meriti, który bezbłędnie przeprowadził postępowanie dowodowe.

Również zarzuty dotyczące naruszenia prawa materialnego, tj. art. 17 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2019, poz. 645; dalej zwanej dalej ustawą zasiłkową) poprzez jego niezastosowanie i przyznanie wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres oraz art. 55 ust. 3 pkt 2 i art. 59 ust. 5d i 5e w/w ustawy poprzez ich niezastosowanie i uznanie, że niepoinformowanie przez ubezpieczonego o zmianie miejsca pobytu w trakcie rzeczonyj niezdolności do pracy nie rodzi innych konsekwencji prawnych niż wskazane w art. 59 ust. 5f, okazały się w całości chybione.

Sąd Okręgowy w całości aprobuje argumentację prawną sądu meriti, która jest bezbłędna i została wsparta właściwym orzecznictwem. Traktując przedstawione przez Sąd Rejonowy rozważania prawne jako własne stanowisko w sprawie Sąd II instancji czyni je integralną częścią niniejszego uzasadnienia, jednocześnie odstępując od ich przytaczania w całości, uznając, że stanowiłoby to jedynie zbędne powielanie.

Wobec argumentów ZUS przytoczonych w uzasadnieniu apelacji, jedynie gwoli ścisłości wstępnie należy przypomnieć, że zgodnie z art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej, 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.

Odnosząc się zaś do argumentów apelanta, że ZUS jest uprawniony do kontroli prawidłowości wystawiania i wykorzystywania zwolnień lekarskich, jedynie uzupełniająco do bezbłędnych rozważań Sądu Rejonowego należy wskazać, że stosownie do treści art. 68 ust. 1 ustawy zasiłkowej, kontrolę prawidłowości wykorzystywania zwolnień od pracy zgodnie z ich celem oraz formalną kontrolę zaświadczeń lekarskich mogą przeprowadzać jedynie:

- 1) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),
- 2) płatnicy składek, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych.

Sposób przeprowadzenia takiej kontroli określony został w przepisach rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 27.07.1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu kontroli prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy oraz formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich.

Zgodnie z § 5 ust. 1 w/w rozporządzenia, kontrola prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich od pracy z powodu choroby polega na ustaleniu, czy ubezpieczony w okresie orzeczonej niezdolności do pracy:

1) nie wykonuje pracy zarobkowej,

2) nie wykorzystuje zwolnienia lekarskiego od pracy w sposób niezgodny z jego celem.

Jak przy tym słusznie stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z 26 września 2001 r., I PKN 638/00, Pr. Pracy 2002/1/35, celem zwolnienia lekarskiego jest odzyskanie zdolności do pracy i w trakcie jego trwania pracownik nie powinien podejmować czynności sprzecznych z tym celem. W praktyce osiągnięcie sprawności do wykonywania pracy jest realizowane przez stosowanie się do zaleceń lekarskich.

Odnosząc się więc do argumentacji przedstawionej przez Zakład w uzasadnieniu jego apelacji w analizowanym aktualnie zakresie należy podkreślić, że oczywiście nie podlega żadnej dyskusji, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich, a także prawidłowości wykorzystywania tych zwolnień.

Należy w tym miejscu także stwierdzić, że niezależnie od tego, czy zwolnienie zostało wystawione w tradycyjnej wersji papierowej czy też elektronicznie, powinno zawierać właśnie m.in. adres miejsca pobytu ubezpieczonego w czasie trwania niezdolności do pracy (art. 55 ust. 3 u.ś.p.), co ma na celu ułatwienie przeprowadzenia kontroli prawidłowości jego wykorzystania przez pracodawcę lub ZUS.

Kontrolując w postępowaniu apelacyjnym rozstrzygnięcie pierwszoinstancyjne w zakresie utraty przez wnioskodawcę prawa do zasiłku chorobowego za czas niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy zważył, że wiele osób faktycznie mieszka w innym miejscu niż jest zameldowana, natomiast dla celów formalnych (urzędowych), w tym również podczas wystawiania zwolnienia lekarskiego, podaje adres zameldowania. Oczywiście nie jest to postępowanie prawidłowe, ponieważ stanowi naruszenie nie tylko art. 55 ust. 3 ustawy zasiłkowej, ale też przepisów ustawy z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności, jednakże nawet taka sytuacja nie stanowi sama w sobie automatycznie podstawy do pozbawienia pracownika wynagrodzenia chorobowego, a następnie zasiłku chorobowego, ponieważ nie jest to równoznaczne z nieprawidłowym wykorzystaniem zwolnienia od pracy zgodnie z jego celem.

W szczególności Sąd Okręgowy stwierdził, że zarzut naruszenia art. 59 ust. 5d ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym ubezpieczony jest zobowiązany podać wystawiającemu zaświadczenie lekarskie adres pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy, jeżeli adres udostępniony na profilu informacyjnym wystawiającego zaświadczenie lekarskie lub znajdujący się w dokumentacji medycznej ubezpieczonego różni się od adresu pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy, jest całkowicie chybiony. Przede wszystkim Sąd II instancji zważył, że z prawidłowych ustaleń Sądu Rejonowego wynika, że wnioskodawca w deklaracji wyboru placówki podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza podstawowej opieki zdrowotnej wskazał już aktualny adres zamieszkania (deklaracja k. 40-43), a w czasie niezdolności do pracy, za którą wystawiono sporne zaświadczenia lekarskie nie przebywał pod innym adresem niż podany w tej deklaracji. Słusznie zatem Sąd Rejonowy uznał, że nie ma podstaw do uznania, że wnioskodawca nie dochował należytej staranności przy aktualizacji swojego adresu w ZOZ-ie, w którym zostały wystawione jego zwolnienia lekarskie.

Tak samo niezasadny okazał się w całości zarzut naruszenia art. 59 ust. 5e ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym ubezpieczony jest zobowiązany poinformować płatnika składek oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych o zmianie adresu pobytu, o którym mowa w ust. 5c, w trakcie niezdolności do pracy, nie później niż w ciągu 3 dni od wystąpienia tej okoliczności. Jak bowiem trafnie ustalił Sąd Rejonowy wnioskodawca powiadomił niezwłocznie pracodawcę -A.: F. R. i S. C.-sp.z o.o. w Ł., należące do jednej grupy kapitałowej, że jego nowy adres zamieszkania w Ł. to ul (...), skoro na ten adres otrzymywał od 2017 r. rozliczenia roczne PIT -11, m.in. za rok 2017, w którym wskazywano nowy, aktualny adres wnioskodawcy ul (...), tak samo jak i w orzeczeniu lekarskim dopuszczającym do pracy znajdującym się w aktach osobowych wnioskodawcy. Apelacja w tym zakresie stanowi jedynie polemiką z bezbłędnym stanowiskiem sądu meriti.



Sąd Rejonowy słusznie także wskazał, że jedyną sankcją za niedopełnienie obowiązku podania w zwolnieniu lekarskim miejsca pobytu przewiduje art. 59 ust. 5f ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym w razie niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 5d i 5e, przyjmuje się, że zawiadomienie o terminie badania wysłane na adres pobytu, o którym mowa w ust. 5c, zostało doręczone skutecznie.

Należy w tym miejscu wyraźnie stwierdzić, że Sąd Rejonowy prawidłowo uznał, że sam fakt nie przebywania pod adresem wpisanym w zwolnieniu lekarskim nie przesądza a priori o utracie tych uprawnień przez ubezpieczonego. Nie można bowiem z góry zakładać, że zawsze faktyczna nieobecność chorego pod adresem wskazanym w zaświadczeniu lekarskim wiąże się od razu z wykorzystywaniem zwolnienia lekarskiego niezgodnie z jego celem. Niewątpliwie kwestia stwierdzenia utraty prawa do zasiłku chorobowego powinna być w takim przypadku uzależniona od treści przekazanych przez ubezpieczonego informacji, co również bezbłędnie dostrzegł Sąd I instancji. Sąd Rejonowy prawidłowo badając to zagadnienie stwierdził, że wyjaśnienia i zastrzeżenia do protokołów kontroli złożone przez wnioskodawcę znajdują potwierdzenie w innych wiarygodnych dowodach, które następnie Sąd meriti bezbłędnie wymienił w uzasadnieniu skarżonego wyroku.

W realiach niniejszej sprawy Sąd Rejonowy trafnie także dostrzegł, że pracodawca nie podważał zasadności zwolnienia lekarskiego wnioskodawcy. Sąd II instancji w pełni aprobuje stanowisko sądu meriti, że nie istnieją żadne dowody, które by wskazywały, że zwolnienia lekarskie zostały wystawione niezasadnie, ani że wnioskodawca wykorzystywał te zwolnienia w sposób niezgodny z ich celem, jak również nie ma nawet pośrednich dowodów, które obiektywnie czyniłyby prawdopodobne takie przypuszczenia.

W szczególności Sąd Okręgowy w całości akceptuje pogląd Sądu meriti, że zebrane w sprawie dowody nie dają podstawy do uznania, że wnioskodawca świadomie i celowo swoim zachowaniem zmierzał do uniemożliwienia kontroli zasadności wystawienia i wykorzystywania zwolnienia lekarskiego. Słusznie Sąd I instancji podkreślił, że nie podjęto w tym przypadku prób kontrolowania zasadności zwolnień lekarskich, których pracodawca nie podważał, a zatem nie zaszła przeszkoda w dokonaniu kontroli w w/w zakresie, stworzona przez wnioskodawcę, a tym bardziej przez niego zawiniona. Ponadto Sąd II instancji zważył, odnosząc się do twierdzenia ZUS-u, że wnioskodawca uniemożliwił ewentualne kontrole prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy i wystawienia zaświadczeń lekarskich oraz prawidłowości jego wykorzystania, że wedle definicji znajdującej się w słowniku języka polskiego PWN słowo "uniemożliwić" oznacza uczynić coś niemożliwym, niedającym się urzeczywistnić. Przyjął zatem należy, że posłużenie się przez ustawodawcę terminem "uniemożliwia" miało na celu wprowadzenie możliwości utraty ważności zaświadczenia lekarskiego tylko w takich przypadkach, kiedy ubezpieczony swoim zachowaniem w sposób świadomy doprowadza do nieprzeprowadzenia badania kontrolnego. Takiego zachowania w świetle dostępnych dowodów również zdaniem Sądu II instancji nie można przypisać wnioskodawcy, a Sąd Rejonowy trafnie i wyczerpująco przedstawił motywy przemawiające za takim stanowiskiem, wobec czego nie ma konieczności powielania ich w tym miejscu.

Sąd Okręgowy zgadza się także w całości ze stanowiskiem Sądu Rejonowego, że ZUS nie skonkretyzował okoliczności innych niż wpisanie nieaktualnego adresu zamieszkania wnioskodawcy do zwolnień lekarskich przez lekarza wystawiającego te zwolnienia, z których pochopnie wywiódł ocenę o niewłaściwym wykorzystaniu zwolnienia, ani też nie sformułował zarzutu, że wnioskodawca w spornych okresach wykonywał prace zarobkowe. Wobec tego, że nie ma żadnych dowodów wykazujących na powyższe, ani nawet uprawdopodobniających w sposób obiektywny takie przypuszczenia, Sąd II instancji uznał, że również zarzut naruszenia art. 17 ustawy zasiłkowej, okazał się w całości bezzasadny.

W efekcie powyższych rozważań Sąd Okręgowy uznał, że Sąd meriti ma rację twierdząc, że sporne decyzje pozwanego, które stanowiły podstawę do pozbawienia skarżącego prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od 5 do 27.11.2020 r. i od 6 do 27.2020 r. oraz zobowiązujące wnioskodawcę do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za w/w okresy, należało uznać za nieprawidłowe.

Mając na uwadze powyższe zaskarżony wyrok odpowiadał prawu, wobec czego apelację pozwanego Sąd Okręgowy oddalił na podstawie art. 385 k.p.c. jako bezzasadną.

## ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego (pocztą).

26 VII 2021 roku.

A.P.