

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 sierpnia 2021 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Małgorzata Jarząbek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 5 sierpnia 2021 r. w Warszawie

sprawy D. S. i (...) Sp. z o.o. w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński

na skutek apelacji D. S.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi- Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 sierpnia 2020 r. sygn. akt VI U 277/15

oddala apelację.

## UZASADNIENIE

***W dniu 13 sierpnia 2020 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie wydał wyrok w sprawie z odwołań D. S. oraz (...)***

***Sp. z o.o. w W. (mającej status zainteresowanego w zakresie decyzji z dnia 25 sierpnia 2015 r. oraz 4 lutego 2016 r.) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o zasiłek chorobowy i zasiłek macierzyński sygn. akt VII U 277/15, na podstawie którego:***

- 1. oddalił odwołanie D. S. i (...) Sp. z o.o. w W. od decyzji z dnia 9 grudnia 2014 r. znak: (...);***
- 2. oddalił odwołanie D. S. od decyzji z dnia 25 sierpnia 2015 r. znak: (...);***
- 3. oddalił odwołanie D. S. od decyzji z dnia 4 lutego 2016 r. znak: (...);***
- 4. zasądził od (...) Sp. z o.o. w W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;***
- 5. nie obciążył odwołującej się D. S. kosztami procesu poniesionymi przez stronę przeciwną.***

Decyzją z dnia 9 grudnia 2014 roku znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił D. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 8 marca 2014 roku do dnia 29 czerwca 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 30 czerwca 2014 roku do dnia 28 czerwca 2015 roku oraz zobowiązał płatnika składek - (...) sp. z o.o. do zwrotu nienależnie wypłaconego D. S. zasiłku chorobowego za okres od dnia

8 marca 2014 roku do dnia 29 czerwca 2014 roku oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 30 czerwca 2014 roku do dnia 30 listopada 2014 roku w łącznej kwocie 25.466,01 zł. Podstawą wydania powyższej decyzji było ustalenie przez (...) Oddział ZUS, że odwołująca się nie podlega ubezpieczeniom społecznym.

Pismem z dnia 8 stycznia 2015 roku (data prezentaty) D. S. oraz płatnik składek - (...) sp. z o.o. wnieśli odwołanie od powyższej decyzji, domagając się jej zmiany. W uzasadnieniu odwołań zakwestionowano zaistnienie przesłanki do odmowy przyznania ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego oraz macierzyńskiego w postaci niepodlegania ubezpieczeniom społecznym podnosząc, że w dacie wydania zaskarżonej decyzji nie funkcjonowała jeszcze w obrocie prawnym ostateczna decyzja ustalająca, że nie podlega ona ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w spółce (...)

sp. z o.o. W odpowiedzi na odwołanie z dnia 3 lutego 2015 roku (data prezentaty) organ rentowy wniósł o jego oddalenie argumentując w uzasadnieniu, że odwołująca się nie podlegała ubezpieczeniom społecznym wobec czego nie mogły być jej przyznane wnioskowane przez nią zasiłki.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał kolejne decyzje:

- decyzję z dnia 25 sierpnia 2015 roku, znak: (...), na podstawie której odmówił D. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 sierpnia 2015 roku do dnia 31 sierpnia 2015 roku;
- decyzją z dnia 4 lutego 2016 roku, znak: (...), na podstawie której odmówił D. S. prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia 29 grudnia 2016 roku.

Od powyższych decyzji D. S. wniosła odwołania pismami odpowiednio z dnia 22 września 2015 r. oraz z dnia 2 marca 2016 r., domagając się ich zmiany i podnosząc, że decyzja o niepodleganiu przez nią ubezpieczeniom społecznym została zaskarżona i toczy się aktualnie postępowanie w tej sprawie.

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołująca D. S. była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresach: od dnia 8 marca 2014 roku do dnia 29 czerwca 2014 roku oraz od dnia 1 sierpnia 2015 roku do dnia 31 sierpnia 2015 roku. W dniu 30 czerwca 2014 roku odwołująca się urodziła dziecko, a następnie w dniu 1 stycznia 2016 r. urodziła kolejne dziecko.

Wyrokiem z dnia 24 maja 2019 roku sygn. akt III AUa 991/17 Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił apelację (...) sp. z o.o. w W. i D. S. od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 marca 2017 roku, sygn. akt XIV U 2885/16, w którym Sąd ten oddalił odwołania płatnika składek (...) sp. z o.o. w W. oraz ubezpieczonej D. S. od decyzji ZUS z dnia 14 maja 2014 roku w której to organ rentowy stwierdził, że D. S. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. w W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 1 stycznia 2014 roku.

***W tych okolicznościach Sąd Rejonowy zważył, że odwołania należało oddalić jako niezasadne. Powołując się na treść art. 6, art. 29 ust. 1 pkt 1, art. 30a ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa Sąd Rejonowy podkreślił, że jedyną sporną przesłanką do nabycia przez ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego był fakt jej podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w czasie odpowiednio: powstania jej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz urodzenia przez nią dziecka. Nie było sporne to, że odwołująca się była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresach: od dnia 8 marca 2014 roku do dnia 29 czerwca 2014 roku oraz od dnia 1 sierpnia 2015 roku do dnia 31 sierpnia 2015 roku oraz, że w dniu 30 czerwca 2014 roku urodziła ona dziecko i w dniu 1 stycznia 2016 roku kolejne dziecko.***

Jednocześnie Sąd Rejonowy zważył, że sporna kwestia podlegania przez D. S. ubezpieczeniom społecznym w spornym okresie została prawomocnie rozstrzygnięta wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 marca 2017 roku, sygn. akt XIV U 2885/16, wobec oddalenia apelacji ubezpieczonej i płatnika składek przez Sąd Apelacyjny w Warszawie. Sąd ten przyznał rację ZUS, że odwołująca się nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia

1 stycznia 2014 roku. W konsekwencji wykazanim zostało przez ZUS w niniejszym postępowaniu, że odwołująca się nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu w chwili powstania niezdolności do pracy z powodu choroby oraz urodzenia dziecka i przyjąć należało, że nie spełnione wobec tego zostały wszystkie przesłanki ustawowe do nabycia przez ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego oraz macierzyńskiego. Z podniesionych względów Sąd Rejonowy oddalił odwołania zgodnie z pkt 1-3 sentencji wyroku.

O kosztach procesu w punkcie 4. wyroku orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. Z kolei o kosztach procesu w punkcie 5 wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. W ocenie Sądu zaistniał w sprawie niniejszej szczególny przypadek, o którym mowa w tym przepisie. Odwołująca się równolegle z kwestionowaniem decyzji organu rentowego w sprawach przed tutejszym Sądem pozostawała w sporze z ZUS co do faktu podlegania przez siebie ubezpieczeniom społecznym. Biorąc pod uwagę, że spór ten był zawły oraz to, że będąc niezdolną do pracy odwołująca się w okresie choroby oraz po urodzeniu dzieci miała ograniczone możliwości samodzielnego utrzymania się Sąd Rejonowy nie obciążył jej kosztami procesu.

***Apelację od powyższego wyroku złożyła odwołująca się D. S., zaskarżając orzeczenie Sądu Rejonowego w całości i zarzucając mu naruszenie***

art. 477<sup>(8)</sup> § 2 pkt 1 w zw. z art. 327<sup>(1)</sup> § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. polegające na nierozpoznaniu istoty sprawy, bowiem Sąd Rejonowy wykazał w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku,

że nie rozpoznawał sprawy o zasiłek chorobowy i macierzyński, ale o zwrot wypłaconego zasiłku dla płatnika. W ocenie skarżącej Sąd nie odniósł się zupełnie do zgłoszonego przez pełnomocnika płatnika faktu, wynikającego również z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, że ubezpieczona podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu z powodu pozostawania w zatrudnieniu w spółce (...) Sp. z o.o. Ustalił to również w prawomocnym wyroku Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie III AUa 991/17. Ponadto

w ocenie skarżącej Sąd Rejonowy pominął ten fakt i wbrew temu orzekł w zaskarżonym wyroku, że ubezpieczona nie podlegała w ogóle ubezpieczeniu chorobowemu jako pracownik i dlatego nie miała prawa do zasiłku macierzyńskiego.

Nadto Sąd I instancji przytoczył w uzasadnieniu niewłaściwą podstawę prawną rozstrzygnięcia, bowiem nie ma takiej ustawy jak „ustawa o świadczeniach w razie choroby i macierzyństwa”, lecz ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, której przepisy powinny być zastosowane przez Sąd do rozstrzygnięcia tej sprawy. Ponadto skarżąca zarzuciła wyrokowi naruszenie art. 3 pkt 1, art. 6 ust. 1, art. 29 ust. 1 pkt 1 a także art. 1 ust. 1 ustawy

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych polegające na uznaniu,

że mimo pozostawania w stosunku pracy z (...) Sp. z o.o. nie miała prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. W oparciu o powyższe pełnomocnik skarżącej wniósł

o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania (apelacja k. 184 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie zajął stanowiska w sprawie.

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

Apelacja była niezasadna.

W ocenie Sądu Okręgowy, Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy dokonał analizy materiału dowodowego, poczynił ustalenia w zakresie stanu faktycznego oraz zastosował przepisy, skutkiem czego zaskarżony wyrok zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Okręgowy podziela dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne i aprobuje argumentację prawną przedstawioną w motywach zaskarżonego wyroku, przyjmując ustalenia i oceny tego Sądu za własne w myśl art. 387 § 2<sup>1</sup> pkt 1 i 2 k.p.c.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa odwołującej się do zasiłku chorobowego za okres od dnia 8 marca 2014 roku do dnia 29 czerwca 2014 roku, od dnia 1 sierpnia 2015 roku do dnia 31 sierpnia 2015 roku oraz od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia 29 grudnia 2016 roku, a także zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 30 czerwca 2014 roku do dnia 28 czerwca 2015 roku. Przepisy art. 4 ust. 1 oraz art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2021r. poz. 1133) określają warunki nabycia prawa do zasiłku chorobowego przewidując, że ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego – jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu oraz, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Z art. 29 ust. 1 pkt 1 tej ustawy wynika natomiast, że zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego urodziła dziecko. Zasadniczą przesłanką prawa do zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego jest więc ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego (powstanie niezdolności do pracy z powodu choroby, urodzenie dziecka) w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Inaczej rzecz ujmując, prawo do zasiłku chorobowego nabywa ten, kto stał się niezdolny do pracy w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, a prawo do zasiłku macierzyńskiego - ubezpieczona, która w tym okresie urodziła dziecko (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2014 r., II UK 40/14). W przypadku zaś osób będących pracownikami, zgodnie art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. art. 11 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 423), okres podlegania przez nich ubezpieczeniu chorobowemu następuje od dnia nawiązania stosunku pracy do jego ustania.

Istota sporu w niniejszej sprawie koncentrowała się na posiadaniu przez odwołującą D. S. pracowniczego tytułu ubezpieczenia w okresach niezdolności do pracy w związku z którymi domagała się ww. zasiłków. Wydając skarżone decyzje z dnia 9 grudnia 2014 r., z dnia 25 sierpnia 2015 r. oraz z dnia 4 lutego 2016 r. organ rentowy każdorazowo stwierdzał, że odwołująca nie podlega ubezpieczeniom społecznym. Wspomniane wyżej okresy zasiłkowe były związane z zatrudnieniem odwołującej w spółce (...)

sp. z o.o. w W., które zostało zakwestionowane jako tytuł ubezpieczenia przez ZUS

w odrębnej decyzji z dnia 14 maja 2021 r. na podstawie której stwierdzono, że D. S. jako pracownik u płatnika składek (...) Sp. z o.o. w W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu

i wypadkowemu od 1 stycznia 2014 r. Powyższa kwestia była z kolei przedmiotem odrębnego rozpoznania w postępowaniu toczącym się przed Sądem Okręgowym w Warszawie (sygn. akt XIV U 2885/16), który wyrokiem z dnia 31 marca 2017 r. oddalił odwołania ubezpieczonej oraz płatnika składek od decyzji z dnia 14 maja 2021 r., uznając, że dokonanie zgłoszenia D. S. do ubezpieczeń społecznym miało na celu jedynie uzyskanie przez nią wyższych świadczeń niż ubezpieczenia społecznego i jako taka czynność prawna jest nieważna w rozumieniu art. 58 § 2 k.c. w zw. z art. 300 k.p. Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 24 maja 2019 r. sygn. akt III AUa 991/17 oddalił apelację odwołującej od wyroku Sądu Okręgowego.

Z racji powyższego Sąd Okręgowy podziela w całości stanowisko Sądu Rejonowego, zgodnie z którym sporna kwestia podlegania przez D. S. ubezpieczeniom społecznym w spornym okresie została prawomocnie rozstrzygnięta wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie, XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych z dnia 31 marca

2017 roku, sygn. akt XIV U 2885/16, wobec oddalenia apelacji ubezpieczonej i płatnika składek przez Sąd Apelacyjny w Warszawie. Wynik tego postępowania wiązał Sąd Rejonowy w niniejszym postępowaniu, co w konsekwencji skutkowało podzieleniem stanowiska organu rentowego w zakresie uznania, że odwołująca się nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu w chwili powstania niezdolności do pracy z powodu choroby oraz urodzenia dziecka,

a co za tym idzie, nie spełniała wszystkich ustawowych przesłanek do nabycia prawa do zasiłku chorobowego oraz macierzyńskiego.

Apelacja skarżącej nie zawierała zarzutów ani argumentów mogących skutecznie podważyć powyższe ustalenia i oceny faktów. Stanowisko pełnomocnika skarżącej skupiło się na podkreśleniu, iż Sąd Rejonowy pominął okoliczność zatrudnienia odwołującej w spornym okresie w innej spółce - (...) Sp. z o.o. w W. – równoległe do okresu zatrudnienia w (...) Sp. z o.o. w W., która to okoliczność w ocenie pełnomocnika miała znaczenie dla ustalenia, iż odwołująca posiadała tytuł ubezpieczenia. Zdaniem Sądu Okręgowego należy jednak podkreślić, że powyższa okoliczność nie była przedmiotem sporu w niniejszej sprawie. W szczególności pełnomocnik odwołującej (ani też, jak wskazano w treści zarzutu, pełnomocnik płatnika) nie sygnalizował w toku postępowania przed Sądem Rejonowy, by odwołująca w spornym okresie była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. w W.. Jest to zatem nowa okoliczność sprawie. Wskazać należy, że zgodnie z art. 381 k.p.c. sąd drugiej instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynika później. Za nowe fakty i dowody w rozumieniu powyższego przepisu uznaje się takie, które nie istniały wcześniej lub o których istnieniu stronie nie było wiadomo w toku postępowania przed sądem a quo pomimo dołożenia staranności w zakresie zbierania dowodów. Nie stanowi potrzeby usprawiedliwiającej powołanie nowych faktów i dowodów

w postępowaniu apelacyjnym fakt, że strona spodziewała się innej, korzystnej dla siebie oceny materiału dowodowego, ani też sam fakt wydania niekorzystnego dla niej wyroku, ani także jej niedbalstwo (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 9 stycznia 2018 r.,

III AUa 1229/17; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 maja 2017 r., I ACa 117/17). Nie jest rzeczą sądu drugiej instancji ponowne rozpoznawanie sprawy w sensie prowadzenia postępowania dowodowego od nowa i w odniesieniu do okoliczności, które nie były przedmiotem badania przez Sąd I instancji, na którym spoczywa ciężar prowadzenia postępowania dowodowego (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 7 maja 2009 r., III AUa 751/08). Kwestia ta została wprawdzie poruszona w postępowaniu dotyczącym odwołania Dominki Szymborskiej i (...) Sp. z o.o. od decyzji ZUS (...) Oddział w W. z dnia 14 maja 2014 roku (wyłączającej odwołującą z ubezpieczeń społecznych jako pracownika ww. płatnika składek od 1 stycznia 2014 roku) – co potwierdza treść uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 maja 2019 r. sygn. akt

III AUa 991/17 dołączonego do akt sprawy niniejszej – niemniej jednak miała charakter uboczny i stanowiła okoliczność faktyczną ustaloną w innym postępowaniu, którą też Sąd Rejonowy w ramach rozpoznania sprawy niniejszej nie był związany. Z ustaleń dokonanych przez Sąd Okręgowy w Warszawie w postępowaniu sygn. akt XIV U 2885/16 wynika jedynie, że przed podjęciem zatrudnienia w (...) odwołująca była zatrudniona

w (...) od 5 kwietnia 2013 r. do „chwili obecnej” oraz że posiadała podobne doświadczenie na stanowisku w branży nieruchomości, które „jednocześnie piastowała” w ww. spółce. Powyższe nie przesądza natomiast, by odwołująca w spornym okresie legitymowała się pracowniczym tytułem ubezpieczenia w związku z zatrudnieniem w tej spółce. Z kolei skarżąca odwołując się od decyzji, na podstawie których odmówiono jej prawa do zasiłków (chorobowego, macierzyńskiego) nie wskazywała na posiadanie innego tytułu pozwalającego na objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym. Powyższe miało znaczenie o tyle, co raz jeszcze należy zaznaczyć, że podstawą skarżonych decyzji było ustalenie przez organ rentowy,

że odwołująca w spornym okresie nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. W ocenie Sądu Okręgowego gdyby odwołująca została zgłoszona do ubezpieczenia jako pracownik w (...) Sp. z o.o., bądź też ewentualnie z innego tytułu skutkującego objęciem jej ubezpieczeniem chorobowym, to okoliczność ta zostałaby niewątpliwie uwzględniona przez organ rentowy w skarżonych decyzjach, który dysponuje zarówno informacjami o przebiegu okresów ubezpieczenia danej osoby, jak też możliwością potwierdzenia okresów i podstawy prawnej zatrudnienia (umowa o pracę, umowa zlecenie) oraz związanych z tym faktem tytułów ubezpieczenia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uznał, iż skarżone rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego jest prawidłowe. Sąd ten na wyczerpująco i precyzyjnie ustalił stan faktyczny, dokonał prawidłowej, wszechstronnej oceny materiału dowodowego,

jak również zasadnie i adekwatnie do ustalonego stanu faktycznego wskazał przepisy prawa stanowiące podstawę rozstrzygnięcia. Uzasadnienie skarżonego wyroku nie cechuje się przy tym uchybieniami w zakresie zastosowania

się przez Sąd Rejonowy do wymogów przewidzianych w art. 327<sup>(1)</sup> § 1 k.p.c. Pisemne motywy skarżonego wyroku zawierają wszystkie przewidziane w ww. przepisie elementy niezbędne, umożliwiające dokonanie oceny ustaleń w zakresie okoliczności faktycznych, prawidłowości oceny materiału dowodowego, jak również zasadności zastosowanych przepisów i procesu myślowego umożliwiających rozważenie zasadności rozstrzygnięcia podlegającego kontroli instancyjnej – w tym także okoliczności podnoszone w treści apelacji, co do których Sąd Okręgowy odniósł się wyżej. Wbrew twierdzeniom pełnomocnika skarżącej, w pisemnym uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy nie wskazywał, iż rozpoznawał sprawę o zwrot wypłaconego zasiłku przez płatnika, lecz sprawę o zasiłek chorobowy i zasiłek macierzyński, co wprost wynika zarówno z uzasadnienia, jak i komparacji skarżonego wyroku. Błędnie również skarżąca zarzuca Sądowi Rejonowemu przyjęcie niewłaściwej podstawy prawnej rozstrzygnięcia, wskazując, iż nie ma takiej ustawy jak „ustawa o świadczeniach w razie choroby i macierzyństwa”. Uzasadnienie skarżonego wyroku nie zawiera takiego określenia, przeciwnie, Sąd Rejonowy powołując się na przepisy przytoczył pełną nazwę ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, względnie posłużył się również stosowanym w praktyce orzeczniczej określeniem skrótowym, tj. „ustawa zasiłkowa”. Wydaje się przy tym oczywistym, że wskazane w zarzucie określenie odnosi się do wskazanej wyżej ustawy i jako skrótowe oznaczenie aktu prawnego nie powinno budzić zasadniczych wątpliwości co do przyjętej przez Sąd I instancji podstawy prawnej orzekania.

Podsumowując powyższe wywody Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uwzględnienia apelacji. Apelacja skarżącej nie zawierała argumentów mogących wzruszyć kwestionowane rozstrzygnięcie, a Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę nie stwierdził, aby doszło

do wskazywanych przez skarżącego uchybień, w szczególności naruszenia art. 477<sup>(8)</sup> § 2 pkt 1 w zw. z art. 327<sup>(1)</sup> § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., jak również innych uchybień mogących prowadzić do uchylenia wyroku i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację strony odwołującej zgodnie z sentencją wyroku.

Sędzia Małgorzata Jarząbek