

Sygn. akt **VIII Ua 31/18**

**WYROK**  
**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 24 maja 2019 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**  
**w składzie:**

<b>Przewodniczący:</b>	SSO Grzegorz Tyrka (spr.)
<b>Sędziowie:</b>	SSO Mariola Szmajduch SSO Teresa Kalinka
<b>Protokolant:</b>	Ewa Grychtoł

**po rozpoznaniu w dniu** 24 maja 2019r. w Gliwicach

**na rozprawie**

**sprawy z odwołania J. G. (G.)**

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

**o** zwrot nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, o prawo do zasiłku chorobowego

**na skutek apelacji** odwołującego

**od wyroku** Sądu Rejonowego w Gliwicach

**z dnia** 29 maja 2018 r. **sygn. akt** VI U 87/18

1. zmienia zaskarżony wyrok w punktach 1 i 2 oraz poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że ustala, iż ubezpieczony J. G. nie jest zobowiązany do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 16 października 2017 roku do dnia 9 listopada 2017 roku wraz z odsetkami oraz przysługuje mu prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 listopada 2017 roku do dnia 12 listopada 2017 roku;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz ubezpieczonego J. G. kwotę 150 zł (sto pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

(-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Grzegorz Tyrka (spr.) (-) SSO Mariola Szmajduch

Sędzia Przewodniczący Sędzia

VIII Ua 31/18

**UZASADNIENIE**

Decyzją z dnia 22 grudnia 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zobowiązał ubezpieczonego J. G. do zwrotu kwoty 10 537,50 zł tytułem nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od dnia 16 października 2017 roku do dnia 9 listopada 2017 roku wraz z ustawowymi odsetkami w wysokości 89,89 zł; nadto, organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 listopada 2017 roku do dnia 12 listopada 2017 roku.

Na uzasadnienie podano, że w okresie orzeczonej niezdolności (od 16.10.2017r. do 12.11.2017r.) ubezpieczony wyjechał na Wyspy K., gdzie przebywał od dnia 31 października 2017 roku do dnia 14 listopada 2017 roku. Organ rentowy nie uznał, że wyjazd miał charakter terapeutyczny. Organ rentowy podał, że zwolnienie lekarskie było wykorzystane niezgodnie z jego celem, co stanowi naruszenia art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst Dz.U. z 2017 roku, poz. 1368 ze zm.) – zwaną dalej ustawą zasiłkową. Skoro zakład pracy wypłacił zasiłek choroby za okres od dnia 16 października 2017 roku do dnia 9 listopada 2017 roku, to ubezpieczony winien go zwrócić. Organ rentowy podał, że wezwał ubezpieczonego na badanie kontrolne na dzień 9 listopada 2017 roku, jednakże ubezpieczony nie stawił się mimo, że wezwanie zostało odebrane dnia 27 października 2017 roku. W związku z tym zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy, wystawione na okres od dnia 16 października 2017 roku do dnia 12 listopada 2017 roku, straciło ważność po dniu 9 listopada 2017 roku.

Ubezpieczony domagał się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez: 1) ustalenie, że nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego wraz z ustawowymi odsetkami, 2) przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 do dnia 12 listopada 2017 roku.

Na uzasadnienie podano, że ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim w następstwie doznanego zawału mięśnia sercowego dnia 15 września 2017 roku. Ubezpieczony odbył prywatny wyjazd rehabilitacyjny na Wyspy K., celem odzyskania zdolności do pracy. Ubezpieczony przed wyjazdem odbył konsultację lekarską i mógł odbyć podróż drogą lotniczą. W związku z tym nie naruszył normy prawnej zawartej w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Ubezpieczony dodał, że drogą elektroniczną informował organ rentowy o niemożliwości stawiennictwa na badania kontrole, z uwagi na wyjazd na Wyspy K..

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Zakład pracy nie przystąpił do sprawy w charakterze zainteresowanego.

***Wyrokiem z dnia 29 maja 2018 roku Sąd Rejonowy w pkt 1 zmienił częściowo zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od dnia 16 października 2017 roku do dnia 9 listopada 2017 roku w kwocie 10 537,50 zł, z ustawowymi odsetkami od dnia 5 stycznia 2018 roku, w pkt 2 oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.***

Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczony doznał zawału mięśnia sercowego i przebywał w szpitalu w okresie od dnia 15 do dnia 19 września 2017 roku. Ubezpieczony został wypisany ze szpitala z zaleceniami lekarskimi, polegającymi na kontroli w poradni kardiologicznej, regularnym pomiarze ciśnienia tętniczego krwi i częstości akcji serca, okresowej kontroli morfologii, elektrolitów, kreatyniny, GFR, glikemii oraz parametrów wątrobowych oraz systematyczne spożywanie leków. Ubezpieczonemu zalecono rehabilitację w (...) Centrum (...) w T..

Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczony otrzymał zwolnienie lekarskie o niezdolności do pracy na okres od dnia 16 października 2017 roku do dnia 12 listopada 2017 roku. Ubezpieczony przebywał na Wyspach K. w ramach wyjazdu zorganizowanego przez biuro turystyczne w okresie od dnia 31 października 2017 roku do dnia 14 listopada 2017 roku. Organ rentowy wezwał ubezpieczonego do stawiennictwa w dniu 9 listopada 2017 roku, celem przeprowadzenia badania kontrolnego. Ubezpieczony poinformował organ rentowy drogą elektroniczną o niemożności stawiennictwa na badanie, z uwagi na wyjazd rehabilitacyjny.

Sąd Rejonowy nie dał wiary twierdzeniom ubezpieczonego, że wyjazd na Wyspy K. miała charakter „wyjazdu rehabilitacyjnego”. Ubezpieczony nie korzystał z żadnych zabiegów, a jedynie ćwiczył, pływał. Ubezpieczony winien był odbyć rehabilitację w (...) w T.. Sąd Rejonowy zwrócił uwagę na przeciwskazanie do odbycia podróży drogą lotniczą w krótkim czasie po zawale mięśnia sercowego.

Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie w zakresie terminu początkowego naliczania ustawowych odsetek.

Sąd Rejonowy wskazał, 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. Sąd Rejonowy podniósł, że zdarzeniem ubezpieczeniowym, z którym omawiana ustawa wiąże powstanie prawa do zasiłku chorobowego, jest przejściowa niezdolność do pracy wskutek choroby lub niemożność jej wykonywania wskutek odosobnienia lub konieczności sprawowania osobistej opieki. Wraz z wystąpieniem tych zdarzeń u ubezpieczonego powstaje swoista szkoda rozumiana jako uszczerbek w wynagrodzeniu za pracę, przy czym brak wynagrodzenia jest koniecznym skutkiem powstania prawa do świadczenia.

Sąd Rejonowy wskazał, że w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej są podane dwie przesłanki, które powodują utratę prawa do zasiłku chorobowego: a) wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, b) wykorzystywanie zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Przesłanki te mają samoistny charakter w tym znaczeniu, że spełnienie którejkolwiek z nich powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Rejonowy podał, że zachowaniem niezgodnym z celem zwolnienia określić można takiego typu postępowanie, które w powszechnym odczuciu jest nieodpowiednie dla osoby chorej i może nasuwać wątpliwości co do rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego. Wykorzystywaniem zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia jest zawsze 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2005 roku, w sprawie III UK 120/05, opublikowany w OSNP z 2006 roku, Nr 21-22, poz. 338). Sąd Rejonowy przypomniał, że za zachowania niezgodne z celem zwolnienia w orzecznictwie uznano: nadużywanie alkoholu, podejmowanie działań, których chory powinien unikać (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 lipca 1991 roku, w sprawie III AUr 144/91, opublikowany w OSA z 1991 roku, z. 4, poz. 12), wzięcie udziału w wycieczce zagranicznej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 października 1999 roku, w sprawie I PKN 308/99, opublikowany w OSNP z 2001 roku, Nr 5, poz. 154; opublikowany w Monitorze Prawniczym z 2001 roku, Nr 7, s. 408), wzięcie udziału w imprezie towarzyskiej czy rozrywkowej, jak również demontaż okien w budynku należącym do spółdzielni mieszkaniowej, w celu wykorzystania ich dla potrzeb własnych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 1999 roku, w sprawie I PKN 553/98, opublikowany w OSNP z 2000 roku, Nr 5, poz. 185). Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że w piśmiennictwie wskazuje się, że zachowania niezgodne z celem zwolnienia, to nieprzestrzeganie wskazań lekarskich, na przykład: nakazu leżenia w łóżku, zakazu wykonywania różnych prac domowych, praca w ogrodzie lub gospodarstwie rolnym, a także wykorzystywanie tego zwolnienia dla innych celów niż leczenie.

Sąd Rejonowy uznał, że skoro ubezpieczony wykorzystał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia (art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej), to na mocy art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku (jednolity tekst Dz.U. z 2017 roku, poz. 1778) i art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. winien zwrócić nienależnie pobrany zasiłek chorobowy.

Sąd Rejonowy podniósł, że organ rentowy nie mógł liczyć ustawowych odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego przed datą doręczenia ubezpieczonemu zaskarżonej decyzji. Skoro zaskarżona decyzja została doręczona ubezpieczonemu w dniu 4 stycznia 2018 roku, to ustawowe odsetki od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego należy liczyć dopiero od dnia następnego po tym doręczeniu (wyroki Sądu Apelacyjnego w Poznaniu: z dnia 28 stycznia 2016 roku, w sprawie III AUa 736/15; z dnia 15 września 2015 roku, w sprawie III AUa 2194/14).

Sąd Rejonowy uznał, że skoro ubezpieczony nie stawiał na badania kontrolne przeprowadzane przez lekarza orzecznika, to nie posiada on prawa do zasiłku chorobowego za okres od 10 do 12 listopada 2017 roku – art. 59 ustawy zasiłkowej i art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

***Ubezpieczony wniósł apelację od wyroku Sądu Rejonowego w części dotyczącej zwrotu zasiłku chorobowego wraz z odsetkami oraz odmowy przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 do dnia 12 listopada 2017 roku, domagając się zmiany zaskarżonej części wyroku poprzez ustalenie, że nie ma obowiązku zwrotu pobranego świadczenia wraz z odsetkami i przysługuje mu prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 do dnia 12 listopada 2017 roku oraz zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.***

Ubezpieczony zarzucił zaskarżonemu wyrokowi:

- sprzeczność istotnych ustaleń dokonanych przez Sąd Rejonowy ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym polegająca na przyjęciu, że postępowanie ubezpieczonego wprost wskazują, iż wykorzystał on zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia, dodatkowo narażając swój stan zdrowia na pogorszenie podczas, gdy zgromadzony w sprawie materiał dowodowy (w tym zeznania ubezpieczonego) wskazuje, że ubezpieczony wykorzystał zwolnienie od pracy w sposób zgodny z jego celem, odzyskując zdolność do pracy,

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. polegające na dokonaniu dowolnej oceny zeznań ubezpieczonego, skutkujące nieuzasadnionym przyjęciem, że: a) ubezpieczony nie wykazał, że w czasie pobytu na Wyspach K. brał udział w czynnościach poprawiających jego stan zdrowia podczas, gdy ubezpieczony zeznał, iż w czasie pobytu na Wyspach K. wykorzystał czas na wielogodzinne spacery, ćwiczenia na wolnym powietrzu, podczas których monitorował postępy i wysiłek poprzez pomiar tętna, a ustabilizowanie stanu zdrowia ubezpieczonego przejawiało się możliwością wykonywania bardziej intensywnych ćwiczeń fizycznych przy tym samym poziomie tętna; b) ubezpieczony swoim zachowaniem, nieodpowiedzialnym i niezgodnym z celem zwolnienia lekarskiego, wyjechał na Wyspy K. podczas, gdy dwa tygodnie spokojnego, ustabilizowanego pobytu w łagodnym klimacie Wysp K., pozwolił ubezpieczonemu wrócić do pracy w bardzo dobrym stanie zdrowia, czego niewątpliwie nie osiągnąłby, czekając na rehabilitację w (...) w T., a następnie odbywając ją przez 4 tygodnie.

Na uzasadnienie podano, że ubezpieczony po opuszczeniu szpitala wrócił do pracy. Ubezpieczony musiałby dłużej przebywać na zwolnieniu lekarskim, gdyby zdecydował się oczekiwać na przyjęcie do sanatorium (...) w T. i odbyć tam 4 tygodniową rehabilitację. Ubezpieczony, który wiele lat wcześniej przeszedł zawał serca mięśniowego, podjął decyzję o odbyciu rehabilitacji na Wyspach K.. Lekarz prowadzący ubezpieczonego wyraził zgodę na taką formę rehabilitacji, w tym na odbycie podróży lotniczej.

***Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od ubezpieczonego na swoją rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.***

Na uzasadnienie podano, że wyrok Sądu Rejonowego jest prawidłowy i odpowiada prawu.

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

apelacja ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściąganiu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Zgodnie z art. 17 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.

Rację ma Sąd Rejonowy stwierdzając, że zdarzeniem ubezpieczeniowym, z którym omawiana ustawa wiąże powstanie prawa do zasiłku chorobowego jest przejściowa niezdolność do pracy wskutek choroby lub niemożność jej wykonywania wskutek odosobnienia lub konieczności sprawowania osobistej opieki. Wraz z wystąpieniem tych zdarzeń u ubezpieczonego powstaje swoista szkoda rozumiana jako uszczerbek w wynagrodzeniu za pracę, przy czym brak wynagrodzenia jest koniecznym skutkiem powstania prawa do świadczenia. W niniejszej sprawie ubezpieczony w związku z istnieniem tytułu ubezpieczenia społecznego doznał takiego uszczerbku. Nie zmienia to jednak faktu, że zgodnie z cytowanym art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej ubezpieczony może być pozbawiony prawa do tego świadczenia, jeśli w czasie orzeczonej niezdolności podejmuje wykonywanie pracy zarobkowej lub wykorzystuje zwolnienie w sposób niezgodny z celem.

Należy zwrócić uwagę, że ratio legis art. 17 ustawy zasiłkowej może być tylko zamiar niedopuszczenia do pobierania świadczenia w sytuacji, w których można postawić ubezpieczonemu zarzut nadużywania prawa do świadczeń poprzez wykorzystywanie zwolnienia od pracy dla innych celów. Przesłanka podjęcia pracy zarobkowej pozbawiająca świadczenia z ustawy zasiłkowej ma sens, gdyż uzasadnia przyjęcie domniemania, że ubezpieczony nie jest w rzeczywistości niezdolny do pracy.

Należy zauważyć, że wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy jest zawsze wykorzystywaniem zwolnienia niezgodnie z jego celem. Celem zwolnienia od pracy jest zaś odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy.

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do ustalenia, czy pobyt ubezpieczonego (w tym podróż samolotem) na Wyspach K. przedłużył okres niezdolności do pracy, a tym samym wykorzystanie zwolnienia lekarskiego było niezgodne z jego celem, czy też wyjazd był formą rehabilitacji, zmierzającą do odzyskania zdolności do pracy.

Sąd Rejonowy przyjął, że zorganizowany przez biuro turystyczne wyjazd na Wyspy K. nie miał charakteru rehabilitacyjnego. Ubezpieczony wskazał, że otrzymał od lekarza prowadzącego zalecenie odpoczynku. Lekarz prowadzący był przeciwny szybkiemu powrotowi ubezpieczonego do pracy. Ubezpieczony, nie chcąc czekać na sanatorium, wybrał formę odpoczynku na Wyspach K.. Podczas pobytu na Wyspach K. ubezpieczony odpoczywał, odbywał spacer, pływał i kontrolował ciśnienie krwi oraz tętno. Ubezpieczony stosował się do zaleceń lekarskich, jakie otrzymał opuszczając szpital.

Trafny okazał się zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Rejonowy przedwcześnie uznał, że ubezpieczony wykorzystywał orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy niezgodnie z jego celem. Należało zasięgnąć opinii biegłego kardiologa, celem ustalenia, czy pobyt ubezpieczonego na Wyspach K. był formą procesu rehabilitacji po doznanym zawałe mięśnia sercowego i tym samym nie przedłużył okresu odzyskania zdolności do pracy.

Sąd Okręgowy uzupełnił postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu kardiologii na okoliczność ustalenia, czy pobyt ubezpieczonego na Wyspach K. (zmiana klimatu, podróż samolotem) w okresie od dnia 31 października 2017 roku do dnia 14 listopada 2017 roku był przeciwskazany, z uwagi na stan zdrowia – przebyty zawał mięśnia sercowego, a tym samym stanowił wykorzystywanie zasiłku chorobowego niezgodnie z jego celem, to jest wydłużał okres leczniczy lub utrudniał szybką poprawę stanu zdrowia i odzyskanie zdolności do pracy; czy też pobyt na Wyspach K. stanowił formę procesu leczniczego, zmierzającego do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy.

Opinię na piśmie sporządził biegły sądowy kardiolog dr hab. M. H., który na podstawie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu dodatkowych badań uznał, że pobyt ubezpieczonego na Wyspach K. był formą procesu leczniczego, który zmierzał do odzyskania zdolności do pracy przez ubezpieczonego. Nie było przeciwskażeń, aby ubezpieczony

nie mógł odbyć podróży samolotem na Wyspy K.. Biegły dodał, że pobyt na Wyspach K. ani nie wydłużał okresu leczniczego, ani nie utrudniał szybkiej poprawy stanu zdrowia i odzyskania zdolności do pracy przez ubezpieczonego. Biegły zwrócił uwagę, że ubezpieczony po powrocie z wyjazdu wrócił do pracy.

Ubezpieczony i organ rentowy nie kwestionowali opinii, jednakże organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony winien przedstawić dokumentację medyczną z pobytu w ośrodku kardiologicznym na Wyspach K.. W ocenie organu rentowego odbycie rehabilitacji w specjalistycznym ośrodku uzasadnia przyznanie prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Okręgowy uznał, że opinia została sporządzona zgodnie z tezą dowodową, na podstawie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu dodatkowych badań. Biegły wskazał, że pobyt ubezpieczonego na Wyspach K. był formą rehabilitacji, która zmierzała do odzyskania zdolności do pracy. Ubezpieczony po zakończonym pobycie na Wyspach K. wrócił do aktywności zawodowej.

Skoro nie zostały spełnione przesłanki zawarte w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, to na podstawie tego przepisu oraz art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie można domagać się zwrotu zasiłku chorobowego.

Należy zwrócić uwagę, że błędna okazała się podstawa prawna wydania zaskarżonej decyzji oraz zaskarżonego wyroku – art. 84 ust. 2 ustawy systemowej – bowiem zwrot nienależnie pobranych zasiłków chorobowych przez osobę mającą status ubezpieczonej następuje na podstawie art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej; zaś osoby niemającej statusu osoby ubezpieczonej następuje na podstawie zasad określony w art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 1998 roku, Nr 137, poza. 887 ze zm.) – wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2004 roku, w sprawie II UK 305/03, opublikowany w OSNP z 2004 roku, Nr 22, poz. 390. Ubezpieczony legitymował się statusem ubezpieczonego, bowiem posiadał prawo do zasiłku chorobowego na podstawie art. 1 ust. 1, art. 6, art. 13 ust.1 ustawy zasiłkowej.

Należy przypomnieć, że prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Kontrolę wykonują lekarze orzecznicy ZUS. Kontrola polega na zbadaniu ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu lub miejscu jego pobytu albo na skierowaniu go na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta. Organ rentowy wysłał do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru wezwanie, w którym określony jest termin badania przez lekarza orzecznika lub lekarza konsultanta lub termin dostarczenia posiadanych wyników badań. Jeżeli ubezpieczony uniemożliwi przeprowadzenie badania, nie stawiając się na badanie lub nie dostarczy posiadanych wyników badań w wyznaczonym terminie, wydane mu zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po terminie wyznaczonym jako dzień badania lub dostarczenia wyników badań (art. 59 ustawy zasiłkowej).

Nie można zapominać, że obowiązek kontrolowania zaświadczeń lekarskich w trybie art. 59 ustawy zasiłkowej służy zapobieganiu nadużyciom.

Ubezpieczony otrzymał wezwanie na badanie kontrolne wyznaczone na dzień 9 listopada 2017 roku. W aktach ZUS (k.4) znajduje się korespondencja ubezpieczonego skierowana do organu rentowego dnia 27 października 2017 roku, w której ubezpieczony informuje, iż z uwagi na prywatny wyjazd rehabilitacyjny nie może stawić się w wyznaczonym dniu na badanie. Ubezpieczony dodał, że stawi się na badanie kontrolne po powrocie z wyjazdu w wyznaczonym przez organ rentowy nowym terminie. Dodatkowo, ubezpieczony podał swój numer telefoniczny.

Skoro ubezpieczony usprawiedliwił swoją nieobecność na badaniu kontrolnym, to niezasadne jest zastosowanie przez organ rentowy art. 59 ust. 10 ustawy zasiłkowej, bowiem nie została spełniona przesłanka zawinienia uniemożliwienia przeprowadzenia badania. Ubezpieczony posiada prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 do dnia 12 listopada 2017 roku, bowiem w tym okresie był niezdolny do pracy i odbywał rehabilitację leczniczą (art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej).

Mając na uwadze powyższe ustalenia dokonane przez Sąd Okręgowy oraz rozważania prawne należało uwzględnić apelację ubezpieczonego w całości na mocy art. 386 § 1 k.p.c.

O kosztach procesu orzeczono na mocy art. 98 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1800 ze zm.).

(-) SSO Mariola Szmajdych (-) SSO Grzegorz Tyrka (spr.) (-) SSO Teresa Kalinka

Sędzia Przewodniczący Sędzia