

Sygn. akt IX Ua 10/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 czerwca 2019 r.

**Sąd Okręgowy** w Gliwicach

**Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych** Ośrodek Zamiejskowy w Rybniku

Wydział IX Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący : SSO Mariola Łącka /spr/

Sędziowie: SSO Iwona Nowak

del. SSR Renata Stańczak

Protokolant: st. sekretarz sądowy Dagmara Mazurkiewicz

przy udziale ./.

po rozpoznaniu w dniu 07 czerwca 2019r. w Rybniku

sprawy **G. H.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

przy udziale zainteresowanego O. (...)w R.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

od wyroku Sądu Rejonowego w Rybniku , V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 stycznia 2019 r. sygn. akt V U 41/17

- 1. zmienia częściowo zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego od 10 czerwca 2016r. do 14 lipca 2016r. i oddala odwołanie w pozostałym zakresie,**
- 2. oddala apelację w pozostałej części,**
- 3. znosi wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego za II instancję.**

Sędzia: Przewodniczący: Sędzia:

del. SSR Renata Stańczak SSO Mariola Łącka SSO Iwona Nowak

Sygn. akt IX Ua 10/19

## UZASADNIENIE

Decyzją z 15.07.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu G. H. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19.05 do 14.07.2016 r. po ustaniu ubezpieczenia w O. (...)w R. wskazując w uzasadnieniu, że posiada informację, że ubezpieczony po ustaniu zatrudnienia kontynuuje wcześniej podjętą pozarolniczą działalność gospodarczą. Ubezpieczony nie zaskarżył ww. decyzji.

Decyzją z 28.11.2016 r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. zmienił decyzję z dnia 15.07.2016 r. w ten sposób, że odmówił ubezpieczonemu G. H. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20.05 do 14.07.2016 r. po ustaniu ubezpieczenia w O. (...)w R. i zobowiązał do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 20 do 24.05.2016 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 346, 33 zł z ubezpieczenia społecznego z tytułu zatrudnienia w O. (...)w R.

W uzasadnieniu decyzji organ wskazał, że posiada informację, że ubezpieczony zwolnienie lekarskie orzeczone w okresie 19.05.-9.06.2016 r. wykorzystał niezgodnie z jego przeznaczeniem, jak również fakt podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w okresie 25-31.05.2016 r. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej wyklucza możliwość ustalenia uprawnień i wypłaty zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia w (...).

W odwołaniu ubezpieczony wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując wcześniejsze twierdzenia.

Do postępowania zgłosił się w charakterze zainteresowanego O. (...)w R..

**Sąd Rejonowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rybniku wyrokiem z dnia 23.01.2019r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób że przyznał ubezpieczonemu G. H. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 20 maja 2016 roku do 14 lipca 2016 roku po ustaniu ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w O. (...)w R. oraz stwierdził brak obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 20 maja 2016 roku do 24 maja 2016 roku w wysokości 346,33 zł z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w O. (...) w R..**

#### **Sąd I instancji ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczony G. H. był zatrudniony w okresie od 1.01.2007 r. do 24.05.2016 r. w O. (...)w R.. Od 19.05.2016 r. z powodu wypadku przy pracy stał się niezdolny do pracy. Płatnik wypłacił ubezpieczonemu wynagrodzenie chorobowe za 19.05.2016 r., a za pozostały okres po ustaniu stosunku pracy przekazał stosowną dokumentację do ZUS wnosząc o wskazanie czy powinien wypłacić zasiłek chorobowy za czas do rozwiązania umowy z ubezpieczonym, gdyż posiadał informację, że ubezpieczony w dniu 21.05.2016 r. wykonał pracę w ramach swojej działalności gospodarczej prowadząc festyn w S..

Ubezpieczony leczył się w tym okresie ortopedycznie (schorzenie kręgosłupa) i psychiatrycznie. Lekarz ortopeda nie zalecił mu leżenia, a lekarz psychiatra nakazywał ubezpieczonemu wychodzenie z domu- do ludzi.

Od 1998 r. ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą: Agencja (...). W ramach tej działalności realizuje on na niewielką skalę różne działania artystyczne na festiwalach czy festynach. Początkowo ubezpieczony występował osobiście ale z czasem działania firmy ograniczyły się do zapewnienia kompletnej obsługi technicznej i artystycznej różnym wydarzeniom. W okresach niezdolności do pracy ubezpieczonego dotychczas wykonywane przez niego czynności wynikające z prowadzonej działalności gospodarczej wykonywała jego żona – M. H., której ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa. Reprezentacja żony ubezpieczonego ograniczała się zwykle tylko do sporządzenia faktur, wypełniania dokumentów i załatwiania spraw w urzędach. Działalność z powodu niezdolności ubezpieczonego była zawieszana ale tylko w okresach, gdy ubezpieczony nie był zobowiązany do wykonywania wcześniej podpisanych umów. Ubezpieczony nie chciał zawieszać działalności, bo musiałby czekać miesiąc na jej podjęcie i należałoby się liczyć z kontrolami przez odpowiednie organy. Z tej przyczyny ubezpieczony zawiesił działalność np. dopiero w dniu 31 maja 2016 r., bo jego firma zobowiązana była do realizowania jeszcze w dniach

28-29.05.2016 r. (...) (umowa z dnia 15.05.2016 r.). W okresie niezdolności ubezpieczonego nie podpisywano nowych umów tylko realizowane były przez podwykonawców wcześniej podpisane kontrakty.

Ubezpieczony na zaproszenie właścicieli Ośrodka (...) w S. przebywał w nim m.in. w dniu 21.05.2016 r., gdzie poddał się zabiegom m.in. akupunktury, którą wykonała córka właścicieli ośrodka.

W dniu 21.05.2016 r. odbywał się tym ośrodku festyn z okazji 70-lecia Zakładu (...) w K.. Podczas tego festynu ubezpieczony na prośbę właściciela Ośrodka pomógł przy dostrojeniu nagłośnienia i poprowadził losowanie nagród. Za wykonane czynności nie otrzymał gratyfikacji. Firma ubezpieczonego nie była odpowiedzialna za obsługę tego festynu.

Ubezpieczony z uwagi na swój stan zdrowia i charakter czynności ww. okresach nie wykonywał żadnych czynności wynikających z prowadzonej działalności, w tym nie podpisywał nawet żadnych dokumentów. Podczas ww. niezdolności do pracy kilkakrotnie ubezpieczony był wzywany na badania lekarskie do ZUS, które potwierdzały zasadność orzeczonej niezdolności.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów a także w oparciu o dowody z zeznań wskazanych świadków, z przesłuchania ubezpieczonego oraz z opinii biegłego. Wskazane dowody wzajemnie się uzupełniały tworząc spójny i logiczny obraz sprawy.

Sąd nie dał wiary zeznaniom świadka M. M. (1) w zakresie, w jakim przekonywała ona, iż ubezpieczony przez cały czas trwania festynu był osobą, która go prowadziła. Okoliczności te podnoszone przez świadka stały bowiem w jawnej sprzeczności z pozostałymi dowodami przeprowadzonymi w sprawie, a w szczególności zeznaniami innych świadków oraz ubezpieczonego. Zauważyć należy, iż pomiędzy świadkiem M., a ubezpieczonym istniał osobisty konflikt, który mógł wpłynąć na relację świadka z tego zdarzenia.

Sąd nie podzielił w pełni wniosków zawartych w opinii podstawowej i uzupełniającej biegłego A. K. (1). Biegły nie odniósł się należycie do zgłaszanych do opinii zastrzeżeń, w tym w sposób nieuprawniony przyjmował, że ubezpieczony był osobą prowadzącą festyn w S. i nie uwzględnił celu (przyczyn) jego pobytu w tym Ośrodku. Tym samym, Sąd podzielił zastrzeżenia do opinii zgłoszone przez ubezpieczonego bowiem biegły oparł swoje wnioski na podstawie okoliczności, które nie stanowiły części ustalonego stanu faktycznego sprawy. Podkreślić przy tym należy, że wychodzenie przez ubezpieczonego z domu było zaleceniem z kolei lekarza psychiatry.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał odwołanie za zasadne w świetle przepisu art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2010r. Nr 77, poz. 512 ze zmianami), który stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego i art. 7 pkt 1 z którego wynika, iż zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Z mocy art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Powołując się na orzeczenie tut. Sądu i Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 6.06.01r sygn. akt III AUa 2704/00, Sąd Rejonowy wskazał, że „przez działalność zarobkową w rozumieniu art. 13 ustawy należy rozumieć działalność stanowiącą źródło dochodu, czyli działalność faktycznie wykonywaną i pozwalającą na utrzymanie się ubezpieczonego”.

W ocenie Sądu I instancji postępowanie dowodowe wykazało, że ubezpieczony, w okresach swojej niezdolności do pracy nie wykonywał żadnych czynności w ramach swojej zgłoszonej działalności gospodarczej. Czynności te wykonywała za niego żona. Ustawodawca w art. 13 ust. 1 pkt 2 nie uzależnił utraty prawa do zasiłku od samego tylko podlegania ubezpieczeniom (jak zrobił to np. w art. 13 ust. 1 pkt 5) a od podjęcia (kontynuowania) faktycznego działalności zarobkowej. Jedynie faktyczne, osobiste prowadzenie działalności gospodarczej, a nie tylko formalne trwanie takiej działalności (tj. niezawieszanie jej), stanowi tytuł do objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym i przesłankę odmowy prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia zgodnie z ww. przepisem. Wypłacone świadczenie jest zatem świadczeniem należnym, wobec tego ubezpieczony nie jest zobowiązany do jego zwrotu.

Sąd I instancji wskazał też, iż błędne jest stanowisko organu, który uważa, iż odsetki biegną od daty wypłaty nienależnego świadczenia. Organ rentowy nie miał podstaw do żądania od ubezpieczonego odsetek od pobranego świadczenia za okres sprzed wydania decyzji w tym przedmiocie. Wymagalność roszczenia o jego zwrot następuje bowiem dopiero od momentu doręczenia decyzji zawierającej żądanie zwrotu (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 9 lutego 2016 r., sygn. III AUa 724/15).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy działając na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku za sporny okres i zwolnił go z obowiązku zwrotu świadczenia wraz z odsetkami.

### ***Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy.***

Zaskarżając wyrok w całości zarzucił mu:

1. naruszenie przepisów postępowania tj. art.233 par.1 kpc poprzez dowolną ocenę zgromadzonego materiału dowodowego polegającą na przyjęciu, że odwołujący w dniu 21.05.2016r. nie prowadził festynu w S., podczas gdy zgromadzony materiał dowodowy nie daje podstaw do tak jednoznacznego ustalenia,
2. naruszenie przepisów postępowania , tj. art.233 par.1 kpc poprzez nie nadanie żadnego znaczenia dowodom w postaci dokumentacji filmowej wskazującej na prowadzenie przez ubezpieczonego całości bądź części festynu w S.,
3. naruszenie przepisów postępowania, tj. art.278 kpc w związku z art.286 kpc poprzez samodzielną, dowolną ocenę jednoznacznej treści opinii podstawowej i opinii uzupełniającej biegłego zamiast dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego bądź zespołu biegłych celem weryfikacji treści opinii,
4. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art.66 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie, że ubezpieczony ma prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres i nie jest zobowiązany do zwrotu nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego za ten okres.

Wskazując na powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania do Sądu I instancji i zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego.

Zdaniem skarżącego przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dało podstaw do kategorycznego przyjęcia, że ubezpieczony w spornym okresie nie prowadził w całości bądź w części festynu odbywającego się w ośrodku (...) w S.. Świadczą o tym zeznania świadka, kategorycznie potwierdzającego osobisty, czynny udział ubezpieczonego w prowadzeniu tego festynu , jak i dokumentacja filmowa dołączona do akt sprawy. Sąd I instancji nie dał wiary zeznaniom świadka M. M. (1), jakoby pozostającej z ubezpieczonym w osobistym konflikcie, co wg. sądu mogło – ale nie musiało- wpłynąć na relację świadka z tego zdarzenia.Sąd nie udzielił jednak jednoznacznej odpowiedzi, czy w jego ocenie świadek świadomie zeznała nieprawdę, skoro inni świadkowie zeznawali odmiennie, bo przecież nie sposób przyjąć, że prawdziwe były zarówno zeznania tego świadka jak i zeznania innych świadków, potwierdzających , że

ubezpieczony nie prowadził rzeczoności festynu. Sąd nie wyjaśnił, w jaki sposób osobisty konflikt mógł wpłynąć na relację świadka, przyjmując, że świadek mówiła prawdę, potwierdzoną filmem z festynu i na czym faktycznie mógł polegać ten wpływ.

Jeżeli w ocenie Sądu świadek zeznała nieprawdę, to znaczy, że kłamała podczas składania zeznań, czemu z kolei przeczy dokumentacja filmowa, z natury swojej neutralna i nie pozostająca w żadnej osobistej relacji ani ze świadkiem ani z ubezpieczonym.

W takiej sytuacji to właśnie wyjaśnienia samego ubezpieczonego, jak i pozostających z nim w osobistych relacjach świadków, pozostają w rażącej sprzeczności z dokumentacją filmową. Ustalenie przez Sąd, że zeznania świadka pozostają w sprzeczności z częścią- bo nie całością- pozostałego materiału dowodowego, nie pozwala na odmówienie im wiary tylko z tego powodu. Jednakże w uzasadnieniu Sąd I instancji wcale nie odniósł się do dokumentacji filmowej, nie wyjaśnił, czy dał jej wiarę i w jakim zakresie, czy też wiarygodności odmówił ani też nie wskazał, w jakiej części pozostaje ona w sprzeczności z zeznaniami innych świadków. Tymczasem potwierdza ona wersję świadka i wersję organu rentowego, że ubezpieczony czynnie uczestniczył w imprezie plenerowej, prowadząc ją jeśli nie w całości, to przynajmniej w części.

Apelujący wskazał, że niezasadne są zarzuty Sądu, co do rzeczowości opinii biegłego z zakresu ortopedii.

W opinii nie padają ani razu stwierdzenia, że ubezpieczony był osobą prowadzącą festyn, co zarzucił sąd I instancji, odmawiając wiary tej opinii.

Biegły tymczasem ani razu nie użył w stosunku do uczestnictwa ubezpieczonego w rzeczoności imprezie sformułowania typu „ prowadzący imprezę” – przeciwnie, biegły wypowiedział się na podstawie przedstawionego mu materiału filmowego bez wskazania, w jakim charakterze ubezpieczony tam przebywał. Biegły ocenił samo udokumentowane zachowanie ubezpieczonego, a nie jego rolę w imprezie. W tym zakresie opinia była sporządzona w sposób prawidłowy i obiektywny, bez sugerowania się wyjaśnieniami samego ubezpieczonego czy zarzutami ZUS.

Tymczasem Sąd I instancji całkowicie dowolnie odmówił wiarygodności tej opinii, bezpodstawnie przypisując jej cechy i sformułowania, których w niej nie było. Przyjmując jednak nawet, że uprawniony jest z punktu widzenia Sądu I instancji, jakoby opinia ta zawierała wady, to obowiązkiem sądu było jej zweryfikowanie poprzez dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, a nie samodzielne jej odrzucenie i przyjęcie optyki procesowej ubezpieczonego.

Nadto Sąd podkreślił w uzasadnieniu, że wychodzenie ubezpieczonego z domu było zalecone przez lekarza psychiatrę. Nie potwierdza jednak tej tezy dokumentacja sprawy, a przede wszystkim nie sposób dostrzec ewidentnej sprzeczności pomiędzy koniecznością zachowania postawy sprzyjającej leczeniu i procesowi rekonwalescencji w procesie leczenia dolegliwości bólowej kręgosłupa a bardzo swobodnym zachowaniem ubezpieczonego, które wg. niego może być tłumaczone zaleceniami psychiatry.

Nie ma przy tym znaczenia, czy zachowanie ubezpieczonego miało miejsce w ramach prowadzonej działalności, czy poza nią- już sam biegły wskazywał wyłącznie na samo zachowanie, bez różnicowania charakteru pobytu na festynie. Tak więc w ocenie organu rentowego prawidłowa ocena stanu faktycznego prowadzi do konkluzji, że zachowanie ubezpieczonego jednoznacznie wskazuje na wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z jego celem, co powinno być skutkowało zastosowaniem normy art. 17 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i uznaniem, że w takiej sytuacji ubezpieczony traci prawo do zasiłku chorobowego za sporne okres.

Powyższe w konsekwencji doprowadziło do niewłaściwego zastosowania prawa materialnego, tj. przepisu art.66 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i uznania, że ubezpieczony ma prawo do zasiłku chorobowego za sporne okresy i nie jest zobowiązany do ich zwrotu.

Ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

**Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Zasadny jest zarzut naruszenia przepisów prawa procesowego. Zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji nie rozważył wszechstronnie zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Bezasadnie odmówił wiary zeznaniom świadka M. M. (1) mimo, że czynny udział w prowadzeniu festynu w dniu 21.05.2016r. a przynajmniej jego części potwierdzili też inni świadkowie jak M. W., I. T. i wynika to też z załączonej dokumentacji filmowej czy zdjęć. Co więcej sam ubezpieczony swoimi zeznaniami z dnia 09.03.2018r. potwierdza, że przebywał na festynie, pomagał na prośbę R. M. w dostrojeniu sprzętu nagłaśniającego i trzymał w ręku mikrofon prowadząc losowanie nagród a przed głównym koncertem wieczorem też był obecny w pobliżu sceny.

Zauważyć też należy, że wbrew temu co pisze Sąd Rejonowy w uzasadnieniu w dniu festynu ani w ogóle ubezpieczony nie skorzystał z zabiegu akupunktury, mimo, że to był jeden z powodów dla których w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy udał się do ośrodka (...) w S..

Zdaniem Sądu Okręgowego Sąd I instancji błędnie też uznał złożoną w sprawie opinię biegłego ortopedy za niemiarodajną. Zauważyć należy, że zwolnienie lekarskie za okres od 19.05.2016r. do 09.06.2016r. i kolejne wystawione było przez lekarza ortopedę w związku z przebyłym urazem przeciążeniowym kręgosłupa z dnia 18.05.2016r. a nie przez lekarza psychiatrę.

Biegły, który ma wiadomości specjalne z zakresu medycyny jednoznacznie i kategorycznie stwierdził, że ubezpieczony przy takim rozpoznaniu ma zalecony oszczędny tryb życia, powinien od czasu do czasu leżeć w łóżku a udział w imprezie plenerowej opóźnił proces leczenia i był wykorzystaniem zwolnienia lekarskiego niezgodnie z przeznaczeniem. Zatem wbrew twierdzeniom Sądu Rejonowego biegły nie przyjął, że G. H. prowadził festyn, ale ocenił sam jego udział w tym festynie, a sam ubezpieczony wskazuje w swoich zeznaniach, że był on czynny i trwał kilka godzin.

Zatem w ocenie Sądu Okręgowego przyjąć należy, że z zebranego w I instancji materiału dowodowego jasno wynika, że ubezpieczony przez kilka godzin brał udział w festynie, czasem prowadząc jego część jak losowanie nagród, dostrajając sprzęt nagłaśniający, czy czuwając nad jego prawidłową pracą przy głównym wieczornym koncercie.

Nie poddał się w trakcie tego pobytu w S. żadnym zabiegom fizjoterapeutycznym, co sam przyznał.

Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko biegłego A. K. – specjalisty z zakresu ortopedii, że taki czynny udział ubezpieczonego w imprezie plenerowej przez wiele godzin po świeżo przebyłym urazie kręgosłupa jest wykorzystaniem zwolnienia lekarskiego niezgodnie z celem tego zwolnienia.

Zatem w świetle art.17 ust.1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ( Dz. U z 2017r., poz. 1368 ze zm) , stracił prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia czyli od 19.05.2016r. ( w decyzji 20.05.2016r.) do 09.06.2016r.

Jak stwierdził Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 2.08.2017r. II UK 205/17 utrata prawa do zasiłku dotyczy jedynie okresu objętego zwolnieniem w którym wystąpiła przesłanka jego utraty, a nie całego okresu zasiłkowego i tutaj Sąd w całości ten pogląd podziela.

W konsekwencji na podstawie art.66 ust.2 ww ustawy pobrany zasiłek w tym okresie podlega zwrotowi.

Dlatego też Sąd na mocy art. 386 par. 1 kpc zmienił częściowo zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję organu rentowego orzekając jak w pkt.1 wyroku.

Za kolejne okresy niezdolności ubezpieczonego do pracy od 10.06.2016r. do 30.06.2016r. i od 1.07.2016r. do 14.07.2016r. ubezpieczonemu przysługuje prawo do zasiłku chorobowego, gdyż organ rentowy nie wykazał, aby prowadził on w tych okresach działalność gospodarczą i brak jest także jakichkolwiek dowodów by zwolnienia lekarskie w tych okresach wykorzystał niezgodnie z celem tego zwolnienia.

Dlatego też Sąd Okręgowy na mocy art.385 kpc oddalił apelację organu rentowego w pozostałym zakresie jako bezzasadną orzekając jak w pkt.2 wyroku.

Wobec częściowego uwzględnienia apelacji na podstawie art.100 kpc Sąd zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego za II instancję.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

del. SSR Renata Stańczak SSO Mariola Łacka SSO Iwona Nowak