

Sygn. akt IV Ua 5/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2018r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SSO Jacek Witkowski

Sędziowie: SO Katarzyna Antoniak (spr.)

SO Jerzy Zalasieński

Protokolant: st.sekr.sądowy Marta Żuk

po rozpoznaniu w dniu 24 maja 2018 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku K. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 6 listopada 2017r. sygn. akt IV U 224/17

**oddala apelację.**

J. Z. J. W.K. A.

**Sygn. akt: IV Ua 5/18**

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z 6 listopada 2017r. Sąd Rejonowy w Siedlcach zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z 26 maja 2017r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu K. K. (2) prawo do zasiłku chorobowego za okres od 16 maja 2013r. do 1 czerwca 2013r. i ustalił, że ubezpieczony nie ma obowiązku zwrotu pobranego za ten okres zasiłku wraz odsetkami w łącznej kwocie 1 414,54 złotych, a w pozostałej części postępowanie w sprawie umorzył.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzją z 26 maja 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. K. (1) prawa do zasiłku chorobowego za następujące okresy: od 25 do 29 września 2012r., od 27 do 31 grudnia 2012r., od 16 maja do 1 czerwca 2013r., od 20 listopada do 4 grudnia 2013r., a nadto zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za wskazane okresy wraz z odsetkami ustawowymi w łącznej wysokości 3 486,83 złotych. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podał, że K. K. (1) w okresie zatrudnienia w Fabryce (...) S.A. w S., w okresie

korzystania ze zwolnień lekarskich, brał udział w posiedzeniach Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. Za wykonane czynności otrzymał wynagrodzenie. W tej sytuacji pobrany przez niego zasiłek chorobowy jako nienależnie wypłacony podlega zwrotowi wraz z odsetkami.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony K. K. (1) wniósł o jej zmianę. Podniósł, iż na dzień 31 maja 2013r. zostało w trybie pilnym zwołane posiedzenie Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o., a jego obecność była tam niezbędna z uwagi na to, iż był to okres poprzedzający Zgromadzenie Wspólników. Wskazał, że posiedzenie było krótkie oraz że czuł się dobrze, a udział w posiedzeniach nie wpłynął negatywnie na stan jego zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację z uzasadnienia zaskarżonej decyzji.

Na rozprawie w dniu 31 października 2017r. ubezpieczony zmodyfikował odwołanie wskazując, że ogranicza je do części decyzji dotyczącej okresu od 16 maja do 1 czerwca 2013r. włącznie. W pozostałej części cofnął odwołanie.

Sąd Rejonowy ustalił, że K. K. (1) jest pracownikiem Fabryki (...) S.A. w S.. Jednocześnie pełni funkcję członka Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. W okresie od 16 maja 2013r. do 1 czerwca 2013r. ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim. Zwolnienie dotyczyło pobytu w sanatorium od 16 do 30 maja 2013r. oraz okresu 2 dni po okresie sanatoryjnym przeznaczonych na powrót i aklimatyzację. Z tego tytułu pobrał zasiłek chorobowy w łącznej wysokości 1 025,78 złotych. W dniu 31 maja 2013r. ubezpieczony brał udział w posiedzeniu Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) w S., za które otrzymał wynagrodzenie. Posiedzenie we wskazanym dniu zostało zwołane w trybie pilnym, celem skompletowania uchwał na Zgromadzenie Wspólników. Ubezpieczony został poproszony o udział w posiedzeniu z uwagi na obawę, że nie zbierze się kworum, ponieważ niektórzy członkowie rady nadzorczej byli w podróży. Ubezpieczony nie został pouczony przez organ rentowy, że w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim nie może podejmować żadnych czynności, w tym dodatkowych, związanych z uzyskaniem wynagrodzenia.

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołanie ubezpieczonego w części dotyczącej okresu od 16 maja 2013r. do 1 czerwca 2013r. włącznie było zasadne, dlatego należało je uwzględnić. Sąd wskazał, że zgodnie z art.6 ust.1 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2005r., nr 31, poz.267 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Przysługuje on 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 - art.7 pkt 1 ustawy. Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art.17 ust.1 powyższej ustawy 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 pierwszej instancji podniósł, że zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego pracą zarobkową jest każda aktywność ludzka zmierzająca do osiągnięcia zarobku, w tym pozarolnicza działalność gospodarcza, choćby nawet polegająca na czynnościach nieobciążających w istotny sposób organizm pracownika pozostającego na zwolnieniu lekarskim (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 5 kwietnia 2005r., w sprawie I UK 370/04, OSNP 2005/21/342. Z kolei w wyroku z 9 października 2006r. w sprawie o sygnaturze akt II UK 44/06 (OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295) Sąd Najwyższy podkreślił, że nie każdy przejaw aktywności stanowi wypełnienie przesłanki z art.17 ust.1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego. Nie dochodzi do wypełnienia przesłanek z art.17 przywołanej ustawy, gdy były to zachowania o charakterze incydentalnym, wymuszone okolicznościami.

Wskazując na powyższe Sąd Rejonowy stwierdził, że udział ubezpieczonego w posiedzeniu Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) Sp. z o.o. w dniu 31 maja 2013r. było właśnie czynnością incydentalną, wymuszoną okolicznościami, wykonaną w drodze wyjątku. Ubezpieczony w przedostatnim dniu orzeczonej niezdolności do pracy został poproszony o udział w zwołanym w trybie pilnym zgromadzeniu z obawy na brak kworum. Przedmiotowe

posiedzenie dotyczyło skompletowania uchwał na zaplanowane już Zgromadzenie Wspólników. Jego nieobecność mogłaby doprowadzić do niemożliwości podjęcia niezbędnych decyzji, do których wymagane było quorum ,tj. obecność co najmniej 3 z 5 członków Rady, gdyż dwóch członków Rady w tym czasie przebywało w podróży i istniała realna obawa, że nie zdążą wrócić. Sąd wskazał, że podkreślenia wymaga fakt, iż w poprzednim posiedzeniu, które miało miejsce w dniu 29 maja 2013r. ubezpieczony nie brał udziału.

Sąd pierwszej instancji wskazał dalej, że zgodnie z art.84.ust.1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2009r., nr 25, poz. 1585 ze zm.) osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;

- świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

W świetle przywołanej regulacji, Sąd Rejonowy zauważył, że organ rentowy nie wziął również pod uwagę tego, że wypłacając ubezpieczonemu w spornym okresie świadczenie z tytułu choroby, nie pouczył go o okolicznościach wyłączających prawo do pobrania tego rodzaju świadczenia. Sąd podkreślił, że dopiero prawidłowe pouczenie pobierającego świadczenie o braku prawa do jego pobierania stanowi podstawę do zakwalifikowania pobranego świadczenia jako świadczenia nienależnego. W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego (tak np. Sąd Najwyższy w wyroku z 26 kwietnia 1980r., w sprawie II URN 51/80, OSNCP 1980, nr 10, poz. 202 oraz w wyroku z 10 grudnia 1985r., w sprawie II URN 207/83, PiZS 1986, nr3, poz.71) przyjmuje się, że brak pouczenia świadczeniobiorcy o okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń zwalnia go z obowiązku zwrotu świadczeń pobranych mimo istnienia tych okoliczności, choćby nawet mógł powziąć o nich wiadomość z innych źródeł. Obowiązek pouczenia spoczywa na organie rentowym, samo zaś pouczenie powinno być wyczerpujące, zawierające informacje o obowiązujących w dniu pouczenia zasadach ustania lub wstrzymania wypłaty świadczeń. Brak pouczenia zwalnia osobę bezpodstawnie pobierającą świadczenie z obowiązku ich zwrotu. W doktrynie i judykaturze podkreśla się, że pouczenie powinno być dokonane na piśmie oraz wyczerpująco, wyraźnie, konkretnie wskazywać okoliczności mające wpływ na pobieranie świadczenia. Musi wskazywać wyraźnie na okoliczności w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia i być zrozumiałe dla osoby, do której jest skierowane. W każdym z przypadków powstania obowiązku zwrotu świadczenia zakłada się złą wolę ubezpieczonego, a zatem konieczne jest wystąpienie po stronie ubezpieczonego świadomości tego, że świadczenie mu się nie należy, przy jednoczesnym zamiarze wywołania mylnego przekonania organu rentowego, że świadczenie jest należne.

Sąd Rejonowy wskazał dalej, że obowiązek dowodowy, zgodnie z regułą rozkładu ciężaru dowodu zawartą w art.6 kc, spoczywał w niniejszym postępowaniu na organie rentowym. To organ rentowy winien był wykazać, iż udzielił ubezpieczonemu pouczenia co do tego, że nie posiadał on w spornym okresie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W warunkach przedmiotowej sprawy organ rentowy, dokonując wypłaty spornych świadczeń, winien był pouczyć ubezpieczonego, w jakich okolicznościach prawo to mu nie przysługuje. Organ rentowy nie udowodnił w toku postępowania, aby udzielił ubezpieczonemu jakiegokolwiek pouczenia o braku prawa do pobranych świadczeń. W związku z powyższym wypłaconych za sporny okres świadczeń nie można uznać w myśl art.84 ust.2 ustawy systemowej za świadczenia nienależne, a tylko świadczenie nienależnie pobrane w myśl art.84 ust.1 tej ustawy podlega zwrotowi. W orzecznictwie Sądu Najwyższego zwraca się uwagę na różnicę pomiędzy świadczeniem nienależnym (np. wypłaconym bez podstawy prawnej), a świadczeniem „nienależnie pobranym”, a więc pobranym przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania). Tak więc organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 4 września 2007r., w sprawie I UK 90/07, OSNP 2008, nr 19-20, poz.301 oraz w wyroku z 2 sierpnia 2017r. w sprawie II UK 205/17, Legalis nr 1682598). Zachowanie

ubezpieczonego nie cechowało się natomiast złą wolą. Nie krył on swojego udziału w Radzie Nadzorczej (...) w S.. Wynika z tego jednoznacznie, że naruszenie art.17 ustawy zasiłkowej nie może stanowić podstawy żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Dalej Sąd Rejonowy podkreślił, że brak było podstaw do żądania przez organ rentowy od ubezpieczonego zapłaty odsetek ustawowych od pobranych świadczeń za okres poprzedzający wydanie decyzji w niniejszej sprawie. Roszczenie organu rentowego o zapłatę tych odsetek staje się bowiem wymagalne dopiero od doręczenia decyzji osobie zobowiązanej do zwrotu tego świadczenia, a nie w chwili pobrania świadczenia. Świadczenia z ubezpieczeń społecznych przyznawane są bowiem w drodze decyzji administracyjnych i na podstawie decyzji administracyjnych są wypłacane. Nie można zatem utrzymywać, że świadczenia wypłacone na podstawie pozostającej w obrocie prawnym decyzji administracyjnej jako nienależne, podlegały zwrotowi w dacie wypłaty, choćby przesłanki przyznania świadczenia w rzeczywistości nie istniały lub odpadły. W myśl art.84 ustawy systemowej świadczenia uważane za nienależne podlegają zwrotowi dopiero wtedy, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 3 lutego 2010r., w sprawie I UK 210/09, Lex nr 585713).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy na podstawie art.477<sup>14</sup>§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję przywracając ubezpieczonemu K. K. (1) prawo do zasiłku chorobowego w okresie od 16 maja 2013r. do 1 czerwca 2013r. i ustalił, że nie ma on obowiązku jego zwrotu wraz z odsetkami naliczonymi przez organ rentowy w łącznej kwocie 1 414,54 złotych.

W pozostałej części na podstawie art.203§1 kpc i art.355§1 kpc Sąd Rejonowy postępowanie w sprawie umorzył z uwagi na cofnięcie odwołania w tym zakresie. Sąd ten wskazał, że zgodnie z treścią art.203§1 i 2 kpc, pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia - aż do wydania wyroku. Pozew cofnięty nie wywołuje żadnych skutków, jakie ustawa wiąże z wytoczeniem powództwa. Sąd co do zasady związany jest cofnięciem pozwu. Zawsze jednak obowiązany jest dokonać oceny, czy w świetle zgromadzonego materiału procesowego czynność taka jest dopuszczalna. Zgodnie bowiem z art.203§4 kpc, sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Przepisy te znajdują odpowiednie zastosowanie w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, przy czym zgodnie z art.469 kpc, sąd uzna cofnięcie pozwu za niedopuszczalne także wówczas, gdyby czynność ta naruszała słuszny interes pracownika lub ubezpieczonego. W niniejszej sprawie ubezpieczony dokonał cofnięcia odwołania od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w części dotyczącej okresów zasiłkowych od 25 do 29 września 2012r., od 27 do 31 grudnia 2012r., od 20 listopada do 4 grudnia 2013r. Z okoliczności niniejszej sprawy nie wynika, by cofnięcie odwołania było sprzeczne z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzało do obejścia prawa ani też by czynność ta naruszała słuszny interes odwołującego. Wobec powyższego Sąd Rejonowy uznał, że ubezpieczony dokonał skutecznego cofnięcia odwołania od zaskarżonej decyzji (...) Oddział w S. z 26 maja 2017r., w przedstawionym wyżej zakresie, co skutkowało umorzeniem postępowania.

Od powyższego wyroku – w zakresie pkt I apelację złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wydane orzeczenie ,tj. art.233§1 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i wyprowadzenie ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wniosków sprzecznych z zasadami logicznego rozumowania i doświadczeniem życiowym poprzez przyjęcie, że ubezpieczony przebywając na zwolnieniu lekarskim wziął udział w posiedzeniu Rady Nadzorczej w dniu 31 maja 2013r. ze względu na jej incydentalny charakter oraz że nie można mu przypisać złej woli we wprowadzeniu organu rentowego w błąd co do pracy zarobkowej w okresie zwolnienia lekarskiego,
2. naruszenie prawa materialnego ,tj. art.17 ust.1 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art.84 ust.1 i ust.2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędną wykładnię i przyjęcie, że podjęcie działalności zarobkowej w

okresie zwolnienia lekarskiego nie stanowi podstawy do pozbawienia ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego oraz zobowiązania do ich zwrotu.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

Ubezpieczony wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego.

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

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne i ocenę prawną przedstawione przez Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W przekonaniu Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji nie dopuścił się zarzucanych mu prawa procesowego i materialnego. W okolicznościach sprawy niesporne jest, że w dniu 31 maja 2013r. ubezpieczony wziął udział w posiedzeniu rady nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) w S., za co otrzymał wynagrodzenie. Fakt ten nie przesądza jednak automatycznie o zastosowaniu sankcji z art.17 ust.1 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Sąd Rejonowy prawidłowo stwierdził, powołując się na ugruntowane orzecznictwo Sądu Najwyższego, że utrata prawa do zasiłku chorobowego nie odnosi się do sytuacji, w której sporna aktywność osoby ubezpieczonej ma charakter czynności incydentalnej, wymuszonej okolicznościami. W toku procesu ubezpieczony wykazał zaś, że posiedzenie rady nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) w S. w dniu 31 maja 2013r. miało za zadanie przygotowanie uchwał na Walne Zgromadzenie Wspólników spółki, przez co jego udział w tym posiedzeniu był o tyle konieczny, że warunkował osiągnięcie kworum – z uwagi na obawę o obecność pozostałych członków przebywających w podróży - i tym samym możliwość podejmowania wiążących decyzji. Sąd Rejonowy dał wiarę spójnym i logicznym zeznaniom ubezpieczonego. Nie można zgodzić się z apelującym, że twierdzenia te są gołosłowne i niepoparte zostały żadnymi dowodami. Należy podkreślić, że dowód z zeznań strony jest sam w sobie dowodem, a twierdzenia organu rentowego, że ubezpieczony nie zawnioskował dowodu z dokumentu, z którego wynikałoby na jaki dzień zostało zaplanowane Zgromadzenie Wspólników i czy w związku z tym już w dniu 31 maja 2013r. musiało się odbyć posiedzenie Rady Nadzorczej, nie podważają wiarygodności zeznań ubezpieczonego. Ponadto, skoro - jak zauważył apelujący - zgodnie z kodeksem spółek handlowych Zgromadzenia Wspólników muszą odbywać się w okresie do końca czerwca roku kalendarzowego, to nie sposób uznać, że posiedzenie Rady Nadzorczej zwołane na 31 maja 2013r. było zaplanowane zbyt wcześnie. Co do twierdzeń, że istniała możliwość przesunięcia terminu posiedzenia Rady Nadzorczej, a przynajmniej godziny posiedzenia wskazać należy, że rozważania te mają charakter czysto teoretyczny. Poza sporem pozostaje, że posiedzenie Rady Nadzorczej odbyło się w dniu 31 maja 2013r., a ewentualna zmiana terminu posiedzenia nie leżała w gestii ubezpieczonego.

Odnosząc się do twierdzenia apelującego, że Sąd Rejonowy stwierdzając, iż ubezpieczony nie został pouczonej o okolicznościach wyłączających prawo do pobrania zasiłku chorobowego, nie uwzględnił tego, że wypłata zasiłku chorobowego następuje bez wydawania decyzji stąd też brak było możliwości stosownego pouczenia ubezpieczonego wskazać należy, że przepis art.84 ust.1 i ust.2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie zawiera w swojej regulacji żadnych wyjątków od obowiązku wykazania, że osoba pobierająca świadczenie była pouczonej o braku prawa do jego pobrania. Dlatego praktyczna strona wypłaty zasiłku nie może być podnoszona jako okoliczność uchylająca obowiązek organu rentowego dokonania stosownego pouczenia. W tym miejscu wskazać należy, że sam organ rentowy jako podstawę wydania zaskarżonej decyzji wskazał przepis art.84 ust.1 i ust.2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (vide: zaskarżona decyzja z 26 maja 2017r. k.28-30 akt organu rentowego), a zatem regulację, w myśl której za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczonej o braku prawa do ich pobierania. Tymczasem obecnie podnosi, że nie miał technicznych możliwości pouczenia ubezpieczonego o okolicznościach, które powodują utratę prawa do zasiłku chorobowego i zarzuca Sądowi Rejonowemu, że nie uwzględnił regulacji zawartej w art.84 ust.1 i ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, której nie powołał jako podstawy wydania zaskarżonej decyzji, a która w jego ocenie pozwala stwierdzić, że ubezpieczony świadomie wprowadził w błąd organ rentowy, że jest niezdolny do pracy

i z tego tytułu należny jest mu zasiłek. Organ rentowy nie wskazał przy tym, które działanie ubezpieczonego należy uznać za mające na celu wprowadzenie organu rentowego w błąd co do tego, że jest niezdolny do pracy. Rozpatrywany udział ubezpieczonego w tym konkretnym posiedzeniu Rady Nadzorczej przedsiębiorstwa użyteczności publicznej, jakim jest Przedsiębiorstwo (...) w S., nie wypełnia przesłanki celowego działania ukierunkowanego na uzyskanie zarobku w okresie jednoczesnego pobierania zasiłku chorobowego.

Odnosząc się końcowo do faktu uczestnictwa ubezpieczonego w innych posiedzeniach Rady Nadzorczej Przedsiębiorstwa (...) w S. objętych zaskarżoną decyzją wskazać należy, że ubezpieczony uznał w tym zakresie argumentację organu rentowego czemu dał wyraz cofając w tym zakresie odwołanie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art.385 kpc apelację organu rentowego oddalił.

K. A. J. W.J. Z.