

Sygn. akt VII Ua 63/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Marcin Graczyk

Sędziowie: SO Dorota Michalska

SO Zbigniew Szczuka (spr.)

Protokolant: st.sekr.sądowy Mariusz Żelazek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 października 2018 r. w W.

sprawy z wniosku R. G.

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

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 maja 2018 roku sygn. akt VI U 71/18

1. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że odwołanie oddala,
2. nie obciąża odwołującej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w instancji odwoławczej.

SSO Zbigniew Szczuka SSO Marcin Graczyk SSO Dorota Michalska

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 24 maja 2018 r. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 11 stycznia 2018 r., znak: (...) w ten sposób, że stwierdził, iż odwołująca R. G. nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.703,52 złotych.

Sąd Rejonowy ustalił, że decyzją z dnia 11 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. zobowiązał R. G. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.703,52 złotych brutto. W uzasadnieniu tej decyzji organ wskazał, że (...) Instytut Medyczny z tytułu umowy o pracę wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy za okres od dnia 13 października 2016 r. do dnia 20 stycznia 2017 r. i od dnia 13 lutego 2017 r. do dnia 24 lutego 2017 r. Organ rentowy wskazał, że w okresie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczona wykonywała pracę na rzecz (...) Zespole Publicznych Zakładów (...) w W.. Odwołująca była niezdolna do pracy w okresach od dnia 13 października 2016 r. do dnia 20 stycznia 2017 r. oraz od dnia 30 stycznia 2017 r. do dnia 24 lutego 2017 roku. Za w/w okresy zasiłek chorobowy został wypłacony odwołującej przez jej pracodawcę, tj. (...)Instytut

Medyczny w W.. Odwołująca w okresie niezdolności do pracy była zatrudniona w (...) Instytucie Medycznym w W. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony. Ubezpieczona pracowała również popołudniami w (...), gdzie świadczyła pracę w połowie pełnego wymiaru czasu pracy na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony. Podczas niezdolności do pracy odwołująca nie świadczyła żadnej pracy na rzecz (...) w W.. Jednak w okresach niezdolności do pracy ubezpieczona pracowała według harmonogramu na rzecz (...) w dniach: 13 października 2016 r. w godzinach od 13:30 do 20:00,

18 października 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 19 października 2016 r. w godzinach od 13:30 do 20:00, 20 października 2016 r. w godzinach od 13:30 do 20:00, 25 października 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 26 października 2016 r. w godzinach od 13:00 do 20:00, 27 października 2016 r. w godzinach od 13:30 do 20:00, 2 listopada 2016 r.

w godzinach od 14:00 do 20:00, 3 listopada 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00,

8 listopada 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 9 listopada 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 10 listopada 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 15 listopada 2016 r.

w godzinach od 15:00 do 20:00, 16 listopada 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00,

17 listopada 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 22 listopada 2016 r. w godzinach

od 15:00 do 20:00, 23 listopada 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 24 listopada 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 29 listopada 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00,

1 grudnia 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 6 grudnia 2016 r. w godzinach od 15:00

do 20:00, 7 grudnia 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 8 grudnia 2016 r. w godzinach

od 14:00 do 20:00, 13 grudnia 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 14 grudnia 2016 r.

w godzinach od 14:00 do 20:00, 15 grudnia 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00,

20 grudnia 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 21 grudnia 2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 22 grudnia

2016 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 27 grudnia 2016 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 28 grudnia 2016 r. w

godzinach od 14:00 do 20:00, 29 grudnia 2016 r.

w godzinach od 14:30 do 20:00, 3 stycznia 2017 roku – w godzinach od 14:30 do 20:00,

4 stycznia 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 5 stycznia 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 10 stycznia 2017

r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 11 stycznia 2017 r.

w godzinach od 14:00 do 20:00, 12 stycznia 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00,

17 stycznia 2017 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 18 stycznia 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 19 stycznia

2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 31 stycznia 2017 r.

w godzinach od 15:00 do 20:00, 2 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 3 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 7 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00,

8 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 9 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00

do 20:00, 14 lutego 2017 r. w godzinach od 15:00 do 20:00, 15 lutego 2017 r. w godzinach

od 14:00 do 20:00, 16 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00, 21 lutego 2017 r.

w godzinach od 14:00 do 20:00, 22 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00

oraz 23 lutego 2017 r. w godzinach od 14:00 do 20:00. Odwołująca w okresie niezdolności

do pracy od dnia 13 października 2016 r. do dnia 20 stycznia 2017 r. była pacjentką Centrum (...) w (...) Zespole

Publicznych (...) w W., gdzie aktywnie brała udział w zajęciach psychoterapeutycznych. Z kolei w okresie niezdolności

do pracy od dnia 30 stycznia 2017 r. do dnia 24 lutego 2017 r. była ona pacjentką Centrum Kompleksowej (...)

w K. ze względu na zdiagnozowaną pierwotnie uogólnioną chorobę zwyrodnieniową stawów. Zarówno zajęcia

rehabilitacyjne w Centrum Kompleksowej (...) w K. jak i zajęcia w Centrum (...) odwołująca odbywała rano, natomiast

po południu mogła przychodzić do pracy w drugim miejscu zatrudnienia

w (...). Odwołująca mówiła zarówno lekarzom jak i terapeutom, że jest zatrudniona dodatkowo w (...) i otrzymała od

nich informację, że może pracować po południu

w drugiej pracy a nawet, że dla celów terapeutycznych jest to wskazane. Odwołująca nie wiedziała, że podczas

zwolnienia lekarskiego i pobierania z tego tytułu zasiłku chorobowego nie może wykonywać pracy zarobkowej, bowiem

nie została ona pouczona przez organ rentowy o treści obowiązujących przepisów.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił w oparciu o dowody z dokumentów znajdujące się w aktach sprawy oraz w aktach organu rentowego, których wiarygodność nie była kwestionowana przez strony w toku postępowania. Sąd Rejonowy oparł się również na zeznaniach odwołującej, których treść również nie została podważona w toku postępowania przez stronę przeciwną.

Sąd Rejonowy zważył, że w niniejszej sprawie nie była kwestionowana niezdolność do pracy odwołującej w okresach od dnia 13 października 2016 r. do dnia 20 stycznia 2017 r. oraz od dnia 13 lutego 2017 r. do dnia 24 lutego 2017 r. Organ rentowy wskazywał jedynie

na fakt, że odwołująca w w/w okresach wykonywała pracę zarobkową na rzecz innego pracodawcy niż podmiot, który wypłacał jej zasiłek. W toku postępowania Sąd I instancji ustalił, że faktycznie odwołująca w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji pracowała

po południu na podstawie umowy o pracę łączącej ją z (...). W związku z tym ubezpieczona spełniła przesłankę zawartą w dyspozycji art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej,

co oznacza, że doszło do zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do zasiłku chorobowego. Pierwsza przesłanka uznania świadczenia za nienależne została spełniona

w niniejszej sprawie. Zdaniem Sądu I instancji odwołująca powinna zostać pouczona przez organ lub lekarza wystawiającego jej zwolnienie lekarskie o okolicznościach powodujących ustanie prawa do zasiłku chorobowego takich, jak wykonywanie pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Pouczenie takie pozwala na ustalenie, że dana osoba pobierająca świadczenie miała świadomość, że pobiera świadczenie nienależnie. Brak pouczenia skutkuje niemożnością uznania wypłaconego świadczenia za nienależnie pobrane, pomimo braku prawa do jego przyznania. Ustawodawca wyraźnie wskazał, że organ rentowy ma prawo żądać zwrotu tylko takiego pobranego świadczenia, gdy świadczeniobiorca był świadomy o braku uprawnienia, a pomimo tego świadczenie pobrał. Odwołująca nie była prawidłowo pouczona ani przez organ rentowy ani przez lekarzy wystawiających jej zwolnienia lekarskie, czy też przez samego pracodawcę wypłacającego jej zasiłek chorobowy o tym, że nie może ona w okresie orzeczonej niezdolności wykonywać pracy zarobkowej na rzecz drugiego pracodawcy. Ubezpieczona była utwierdzana przez lekarzy i terapeutę

o pozytywnych skutkach wykonywania pracy dla jej zdrowia. W związku z tym ubezpieczona nie była świadoma, że wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy pozbawi ją prawa do zasiłku chorobowego. Sąd Rejonowy uznał, że nie została spełniona

w niniejszej sprawie druga z przesłanek uznania świadczenia za nienależne w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy w toku postępowania nie wykazał, aby odwołująca wprowadziła ZUS świadomie w błąd. Świadczenie było wypłacone na podstawie prawdziwych zwolnień lekarskich, a odwołująca nie przedstawiała organowi rentowemu ani swojemu pracodawcy wypłacającemu jej zasiłek chorobowy jakichkolwiek fałszywych dokumentów i nie składała też żadnych zeznań przed Oddziałem ZUS. Mając na uwadze powyższe Sąd I instancji uznał, że nie zostały również spełnione przesłanki określone w art. 84 ust. 2 pkt 2 w/w ustawy, które pozwoliłyby uznać wypłacone odwołującej świadczenie za nienależne. W związku z tym Sąd Rejonowy orzekł, jak w sentencji wyroku, zmieniając zaskarżoną decyzję w ten sposób,

że odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.703,52 złotych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 2 lipca 2018 r. wywiódł apelację zaskarżając w/w wyrok w całości i zarzucił mu naruszenie przepisu:

- prawa materialnego w postaci art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie,

że odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego, ponieważ nie została pouczona o tym, iż wykonywanie pracy zarobkowej w okresie niezdolności do pracy pozbawia ją prawa do zasiłku chorobowego, podczas gdy wypłacone jej świadczenie jest nienależne, a skoro miała ona wątpliwości co do pobieranego zasiłku chorobowego i jednoczesnego świadczenia pracy z łatwością mogła zgłosić się do dowolnej placówki ZUS celem uzyskania stosownych informacji;

- prawa przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny zgromadzonych w sprawie dowodów i przyjęcie, że odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, podczas gdy miała ona wątpliwości co do pobieranego zasiłku chorobowego i wynagrodzenia.

W związku z tym organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od odwołującej na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Oddział wskazał, że z treści uzasadnienia wyroku wynikało,

iż ubezpieczona miała wątpliwości co do świadczenia pracy na rzecz (...), kiedy przebywała na zwolnieniu lekarskim w ramach stosunku pracy z (...) Instytutem Medycznym, o czym świadczy, że zwróciła o powyższym uwagę zarówno lekarzom, jak

i terapeutom. W ocenie organu rentowego odwołująca mogła z łatwością uzyskać stosowne informacje co do braku możliwości pobierania zasiłku chorobowego wraz z wynagrodzeniem w każdej placówce ZUS czy korzystając z jego infolinii lub strony internetowej. Organ rentowy podkreślił, że wymóg pouczenia istniejący po jego stronie ma charakter formalny,

co oznacza, że osoba, której umożliwiono zapoznanie się ze stosowną informacją, nie może zasłaniać się tym, że faktycznie nie zapoznała się z jego treścią. Oddział stwierdził,

że wszczynając postępowanie wyjaśniające w niniejszej sprawie wysłał w dniu 26 września 2016 r. pismo do (...) oraz do wiadomości odwołującej z zapytaniem, czy we wskazanych okresach wykonywała ona pracę z tytułu zawartej umowy o pracę.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego jako zasadna podlegała uwzględnieniu, choć z innych przyczyn niż podniesione w środku zaskarżenia.

Sąd II instancji na wstępie zważył, że Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w niniejszej sprawie. Sąd I instancji wskazał okresy, w których odwołująca pobierała zasiłek chorobowy. W uzasadnieniu wyroku wskazano również, że (...) Instytut Medyczny wypłacił ubezpieczonej z tytułu umowy o pracę zasiłek chorobowy za okresy od dnia 13 października 2016 r. do dnia 20 stycznia 2017 r. i od dnia 13 lutego 2017 r. do dnia 24 lutego 2017 r. Jednocześnie uznano, że ubezpieczona korzystając ze zwolnienia lekarskiego, wykonywała pracę na rzecz drugiego płatnika składek (...) Zespołu Publicznych Zakładów (...) w W.. W tym zakresie ustalone okoliczności nie stanowiły sporu pomiędzy stronami. Natomiast organ rentowy powołał zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w kontekście bezprawnego przyznania ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego. W ocenie Sądu Okręgowego nie naruszono zasady swobodnej oceny dowodowej, jednak Sąd I instancji prawidłowo ustalony stan faktyczny błędnie przyporządkował pod normę prawną.

Organ rentowy zarzucił naruszenie art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy, osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

Na podstawie art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy, 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.

Sąd Okręgowy zważył, że Sąd I instancji nie naruszył dyspozycji art. 84 ust. 1 ustawy, gdyż w uzasadnieniu wyroku stwierdził, że doszło do zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do zasiłku chorobowego, czym przesłanka wynikająca z treści tego przepisu została spełniona. Ponadto okoliczność ta nie budziła wątpliwości stron procesu i nie była kwestionowana w toku postępowania sądowego. Jedyną kwestią sporną dotyczyła art. 84 ust. 2 pkt 1, gdyż Sąd Rejonowy uznał, że odwołująca powinna zostać pouczona przez organ rentowy lub lekarza wystawiającego jej zwolnienie lekarskie o okolicznościach powodujących ustanie prawa do zasiłku chorobowego.

W ocenie Sądu I instancji brak pouczenia skutkuje niemożnością uznania wypłaconego zasiłku chorobowego za nienależnie pobrane świadczenie, pomimo braku prawa do jego przyznania. W kwestii pouczeń Sąd Najwyższy przyjmuje w orzecznictwie, że mimo doniosłości dokonania pouczenia, ustawa nie określa jego formy. Należy jednak przyjąć,

że pouczenie powinno być dokonane na piśmie oraz wyraźnie, konkretnie i wyczerpująco wskazywać okoliczności mające wpływ na pobieranie świadczeń. Pouczenie musi być należyte, czyli wyczerpująco i wyraźnie wskazywać okoliczności, w jakich dochodzi

do nienależnego pobrania świadczenia, oraz dokonane w taki sposób, aby było zrozumiałe dla osoby, do której jest skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, niekonkretne,

a w szczególności nie może odnosić się do wszystkich hipotetycznych okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń (poruszone w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 17 lutego 2005 r., sygn. akt II UK 440/03 oraz z dnia 9 lutego 2005 r., sygn. akt III UK 181/04). Pouczenie zamieszczane standardowo w decyzjach organu rentowego, które dotyczy wszystkich możliwych sytuacji, powinno być zindywidualizowane przez wyjaśnienie odpowiednich przepisów (poruszone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada

2004 r., sygn. akt I UK 3/04). Pouczenie może też polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł

je odnieść do własnej sytuacji (poruszone w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2006 r., sygn. akt I UK 161/05 oraz z dnia 10 czerwca 2008 r., sygn. akt I UK 394/07).

Zdaniem Sądu Okręgowego wykładnia sformułowanego określenia „pouczenie”, jakim posługuje się ustawodawca w obowiązujących przepisach prawa, dotyczy charakteru spraw, w których odwołujący składa wniosek do organu rentowego i jest zarazem podmiotem inicjującym postępowanie wyjaśniające. Na skutek wniosku ubezpieczonego organ rentowy zobowiązany jest do wydania decyzji. Należy wskazać, że w toku postępowania administracyjnego Oddział ma możliwość wysyłania do wnioskującego stosownych pouczeń związanych z dochodzonym przez niego świadczeniem. W ocenie Sądu II instancji mając

na uwadze charakter niniejszej sprawy nie można uznać, że przepisy prawa ustanawiają

na organie rentowym obowiązek pouczenia osoby ubezpieczonej składającej wniosek

o zasiłek chorobowy o istniejącym bezwzględny zakazie świadczenia pracy w okresach korzystania ze zwolnienia lekarskiego. Uszło uwadze Sądu I instancji, że wniosek do organu rentowego o przyznanie zasiłku chorobowego zastąpiło de facto wystawione ubezpieczonej zwolnienie lekarskie. Orzeczenie lekarskie zainicjowało postępowanie przed organem rentowym. Dlatego też Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie nie wywiązała się żadna bezpośrednia relacja na linii ubezpieczona – organ rentowy. Należy mieć również

na względzie poszczególne etapy działań, które generują przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. Aby uzyskać przedmiotowe świadczenie, ubezpieczony ma obowiązek legitymowania się zwolnieniem lekarskim wystawionym przez uprawnionego lekarza.

W następstwie powyższego lekarz przesyła zwolnienie lekarskie drogą elektroniczną do organu rentowego i pracodawcy ubezpieczonego. Na skutek tej czynności, organ rentowy

ma możliwość przeanalizowania, czy zwolnienie lekarskie zostało wystawione poprawnie oraz, czy osobie wnioskującej przysługuje prawo do pobierania za okresy niezdolności

do pracy zasiłku chorobowego. W związku z tym Sąd Okręgowy zważył, że organ rentowy nie miał możliwości w niniejszej sprawie pouczyć ubezpieczonej o jej prawach i obowiązkach oraz zakazach wynikających z przepisów ustawy. Sąd Najwyższy wskazuje, że „warunkiem uznania świadczenia za nienależne, jest pouczenie o okolicznościach, których

wystąpienie

w czasie pobierania świadczenia, powoduje utratę prawa do świadczeń. Nie chodzi tu zatem o pouczenie „o braku prawa do ich pobierania”, jak stanowi powołany wyżej przepis, bowiem dyspozycja tego przepisu byłaby w istocie trudna do zrealizowania, gdyby opierać się jedynie na jego wykładni językowej. Według takiej interpretacji organ rentowy byłby obowiązany każdorazowo do ustalania z urzędu czy ubezpieczony ma prawo do pobierania świadczeń

i pouczenie, że ubezpieczony utracił to prawo. Tymczasem chodzi tu o klasyczne pouczenie, w którym organ rentowy informuje ubezpieczonego, że utraci prawo do świadczenia, gdy wystąpią okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa spowodują utratę tego prawa.” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2005 r., sygn. akt III UK 63/05) Sąd Najwyższy wskazał, że organ rentowy nie jest zobowiązany do poczynienia ustaleń z urzędu, kiedy osoba wnioskująca traci prawo żądanego świadczenia. Taka sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie, gdyż organ rentowy nie miał możliwości pouczenia odwołującej zanim sprzecznie z prawem rozpoczęła korzystanie ze zwolnienia lekarskiego. Z niekwestionowanych ustaleń stanu faktycznego wynika, że ubezpieczona uzyskała prawo do korzystania ze zwolnienia lekarskiego od dnia 13 października 2016 r., podczas gdy już tego samego dnia świadczyła pracę na rzecz drugiego płatnika składek. W ocenie Sądu II instancji wielce prawdopodobnym jest, że organ rentowy w tej dacie nie powziął nawet informacji o zwolnieniu lekarskim wystawionym odwołującej. Nie zważając jednak na powyższe, organ rentowy w żaden sposób nie informuje osób przebywających na zwolnieniu lekarskim o tym, że istnieje zakaz wykonywania przez nich pracy zarobkowej. W związku z tym należy uznać, że w sprawach o zasiłek chorobowy organ rentowy nie jest w stanie wysłać pouczenia wnioskującemu w trakcie korzystania przez niego ze zwolnienia lekarskiego.

Sąd Rejonowy również błędnie wskazuje, że obowiązek poinformowania o zakazie wykonywania pracy w trakcie korzystania ze zwolnienia lekarskiego spoczywa również na lekarzu wystawiającym zaświadczenie. Obowiązujące przepisy prawa nie zobowiązują lekarzy wydającym zwolnienie lekarskich pacjentowi, do pouczenia jego o okolicznościach powodujących ustanie prawa do zasiłku chorobowego. W związku z tym należało uznać, że tłumaczenia ubezpieczonej zawarte w odwołaniu są pozbawione podstaw prawnych. Odwołująca twierdziła, że na skutek informacji uzyskanych od lekarzy, dowiedziała się, iż może bez przeszkód świadczyć pracę na rzecz drugiego płatnika składek. Jednakże należy uznać, że podnoszona opinia lekarzy czy terapeutów nie stanowi żadnego usprawiedliwienia dla podejmowanych działań przez odwołującą. R. G. wskazywała dodatkowo, że miała wątpliwości w zakresie możliwości świadczenia pracy na rzecz (...). W ocenie Sądu Okręgowego ubezpieczona powinna udać się do placówki organu rentowego bądź nawiązać kontakt telefoniczny w celu powzięcia informacji o przysługujących jej prawach związanych z korzystaniem ze zwolnienia lekarskiego. Odwołująca nie skontaktowała się z Oddziałem ZUS a w związku z tym ponosi wyłączną odpowiedzialność związaną z korzystaniem ze zwolnienia lekarskiego w sposób nieprawidłowy. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że organ rentowy był pozbawiony możliwości skutecznego pouczenia ubezpieczonej, co jednoznacznie potwierdza ukształtowany mechanizm działań składający się na decyzję organu rentowego przyznającą lub odmawiającą prawa do zasiłku chorobowego. W związku z tym decyzja ZUS została wydana w sposób prawidłowy na podstawie art. 84 ustawy.

Mając na zasadzie powyższe, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. mając na uwadze odpowiedzialność za wynik procesu. W niniejszej sprawie odwołanie ubezpieczonej podlegało oddaleniu, dlatego też została uznana za stronę przegrywającą sprawę. Jednak ze względu na okoliczności zachodzące w niniejszej sprawie, Sąd II instancji zastosował dyspozycję art. 102 k.p.c., który stanowi, że w wypadkach szczególnie uzasadnionych można zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami.

Sąd zważył, że artykuł 102 k.p.c. chroni w wypadkach szczególnie uzasadnionych stronę przegrywającą w ten sposób, że sąd uwzględniając całokształt okoliczności sprawy może nie obciążyć jej obowiązkiem zwrotu kosztów procesu strony wygrywającej w ogóle albo też obowiązek ten ograniczyć do części należnych kosztów. Zastosowanie art. 102 k.p.c. powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które by uzasadniały odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu.

Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu, zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego. Okoliczności te powinny być oceniane przede wszystkim z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (poruszone w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1974 r., sygn. akt II CZ 223/73). W ocenie Sądu Okręgowego przebieg procesu nie uzasadnia obarczenia odwołującej zwrotem kosztów zastępstwa procesowego z uwagi na jej sytuację życiowo-materialną. Sąd Najwyższy przyjął, że przepis art. 102 k.p.c. wyraża zasadę słuszności

w orzekaniu o kosztach, stanowiąc wyjątek od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Podstawę do jego zastosowania stanowią konkretne okoliczności danej sprawy, przekonujące o tym, że w rozpoznawanym przypadku obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu na rzecz przeciwnika byłoby niesłuszne, czy wręcz niesprawiedliwe. Artykuł 102 k.p.c. znajduje zastosowanie w wypadkach szczególnie uzasadnionych, które nie zostały ustawowo zdefiniowane i są każdorazowo oceniane przez sąd orzekający na tle okoliczności konkretnej sprawy. Do okoliczności tych zalicza się m.in. sytuację majątkową i osobistą strony powodującą, że obciążenie jej kosztami może pozostawać w kolizji z zasadami współżycia społecznego. Przy zastosowaniu art. 102 k.p.c. mogą być również brane pod uwagę okoliczności dotyczące charakteru sprawy. Zastosowanie art. 102 k.p.c. wymaga dokonania oceny ostatecznego wyniku sprawy, jak również podlega dyskrejonalnej ocenie sędziowskiej. Ustalenie, czy takie szczególne wypadki zachodzą, ustawodawca pozostawił swobodnej ocenie sądu. Ocena ta powinna uwzględniać wszystkie okoliczności, które mogą mieć wpływ na jej podjęcie. Rozstrzygnięcie w tym zakresie może zostać skutecznie zakwestionowane w ramach kontroli instancyjnej jedynie w razie oczywistego naruszenia reguł zastosowania art. 102 k.p.c. (poruszone w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia

9 sierpnia 2012 r., sygn. akt V CZ 26/12). W art. 102 k.p.c. ustawodawca odwołuje się do pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych. Takie sformułowanie wprawdzie nie jest klauzulą generalną, jednak opiera się na zwrocie niedookreślonym, który może odsyłać również do argumentów natury aksjologicznej. Regulacja ta znajdzie zastosowanie

w wyjątkowych sytuacjach, gdy z uwagi na okoliczności konkretnej sprawy, zastosowanie reguł ogólnych kKodeksu postępowania cywilnego dotyczących zwrotu kosztu procesu byłoby nieuzasadnione. Rozstrzygnięcie na podstawie art. 102 k.p.c. ma charakter dyskrejonalny, kontrola instancyjna w tym zakresie jest ograniczona do sytuacji, gdy zastosowanie wzmiankowanego przepisu nie zostało w ogóle uzasadnione bądź nastąpiło z rażącem naruszeniem reguł przewidzianych w tym przepisie (poruszone w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2013 r., sygn. akt III CZ 75/12).

Sąd Okręgowy zważył, że odwołująca niewątpliwie jest osobą chorą. W połowie 2012 r. rozpoznano u niej przypadkowo wykrytego niepękniętego tętniaka lewej tętnicy kręgosłupa przy odejściu tętnicy mózdkowej tylnej dolnej oraz wielopoziomowe dyskopatie zwyrodnieniowe odcinka szyjnego kręgosłupa. Dodatkowo ubezpieczona od 2016 r. leczy się psychiatrycznie z rozpoznaniem zaburzeń adaptacyjnych. W ocenie Sądu sytuacja materialna odwołującej również powoduje uzasadnione wątpliwości dotyczące poniesienia przez nią zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Na dzień złożenia odwołania ubezpieczona osiągała wynagrodzenie w kwotach jedynie 1285,00 złotych oraz 1260,00 złotych. Należy mieć na względzie również wiek ubezpieczonej, która jako starsza i schorowana 58-letnia kobieta nie będzie w stanie powiększyć swojego majątku osobistego.

W związku z tym Sąd na podstawie art. 102 k.p.c. orzekł, jak w punkcie 2 wyroku.

SSO Dorota Michalska SSO Marcin Graczyk SSO Zbigniew Szczuka (spr.)

Zarządzenie: (...)

(...)