

**Sygn. akt IV U 460/19**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lutego 2020 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Toruniu

w składzie: Przewodniczący: Sędzia Alina Kordus-Krajewska

Protokolant: sekretarz sądowy Michał Ziółkowski

po rozpoznaniu w dniu 13 lutego 2020 roku

sprawy z odwołania P. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 5 września 2019 roku

I. Zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób ,że przyznaje ubezpieczonej P. R. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 26 czerwca 2019r. do dnia 25 lipca 2019r. oraz stwierdza ,że ubezpieczona nie jest zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 26 czerwca 2019r. do dnia 27 czerwca 2019r. wraz z odsetkami.

Sygn. akt IV U 460/19

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 05.09.2019 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. na podstawie:

- art. 17 ust. 1, art. 59 ust. 5 d-e, art. 66 ust. 3, art. 68 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2019 r. poz. 645) odmówił Pani P. R. prawa do zasiłku chorobowego od 26 czerwca 2019 r. do 25 lipca 2019 r.;
- art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt 1, ust. 3 i 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 300) zobowiązał Panią P. R. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego od 26 czerwca 2019 r. do 27 czerwca 2019 r. w kwocie 243,92 zł wraz z odsetkami od dnia doręczenia decyzji do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Ubezpieczona złożyła odwołanie od decyzji wyjaśniając ,że nie zmieniała miejsca zamieszkania tylko podczas choroby z uwagi na potrzebę opieki przebywała u mamy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., powołując się na stan sprawy wynikający z akt, podtrzymał stanowisko zawarte w decyzji z dnia 05.09.2019 r. i wnosił o **oddalenie odwołania**.

W uzasadnieniu podano, że zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, ubezpieczony wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Dalej wskazano ,że ubezpieczony jest zobowiązany podać wystawiającemu zaświadczenie lekarskie adres pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy, jeżeli adres udostępniony na profilu informacyjnym wystawiającego

zaświadczenie lekarskie lub znajdujący się w dokumentacji medycznej ubezpieczonego różni się od adresu pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy (art. 59 ust. 5e ustawy zasiłkowej). Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować płatnika składek oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych o zmianie adresu pobytu, w trakcie niezdolności do pracy, nie później niż w ciągu 3 dni od wystąpienia tej okoliczności (art. 59 ust. 5e ustawy zasiłkowej).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnicy składek zobowiązani do ustalania prawa do zasiłku i jego wypłaty są uprawnieni do kontrolowania ubezpieczonych, co do prawidłowości wykorzystywania zwolnień od pracy zgodnie z ich celem (art. 68 ust. 1 ustawy zasiłkowej).

W dniu 4 lipca 2019 r. wpłynęło do tut. Oddziału ZUS zaświadczenie lekarskie seria (...), które potwierdzało niezdolność wnioskodawczynie do pracy od 26 czerwca 2019r. do 25 lipca 2019 r. Kolejne zaświadczenie lekarskie (...) zostało wystawione 26 czerwca 2019 r. i orzekło o niezdolności do pracy cd 26 czerwca 2019 r. do 25 lipca 2019r.

W dniu 23 lipca 2019 r. upoważnieni pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzili kontrolę prawidłowości wykorzystywania przez Panią P. R. zwolnienia lekarskiego seria (...) pod adresem zamieszkania T. ul. (...). Adres ten, jako adres pobytu w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy, wnioskodawczynie podała lekarzowi wystawiającemu zwolnienie lekarskie.

Pod wskazanym adresem pracownicy Zakładu nie zastali Pani P. R., dlatego zostało wszczęte postępowanie wyjaśniające. W piśmie z 2 sierpnia 2019 r. pani P. R. wyjaśniła, że "przez ponad trzy tygodnie lipca" przebywała w domu rodzinnym w Ś..

Organ rentowy ocenił, że w ciągu 3 dni od zmiany adresu zamieszkania, w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy, Pani P. R. nie poinformowała organu rentowego. W tej sytuacji tut. Oddział uznał, że Pani P. R. wykorzystywała zwolnienie lekarskie pracy od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia i w związku z tym nie ma prawa do zasiłku chorobowego od 26 czerwca 2019 r. do 25 lipca 2019 r. Dlatego zostało też ocenione, że wypłacony Pani zasiłek chorobowy od 26 czerwca 2019 r. do 27 czerwca 2019r. w kwocie 243,92 zł jest świadczeniem nienależnie pobranym i podlega zwrotowi.

Na podstawie art. 84 ust. 1 tej ustawy, osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie. Odsetki obliczane są w wysokości i na zasadach określonych w prawie cywilnym. Zgodnie z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się 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 tym również niepowiadomienie podmiotu wypłacającego świadczenie o zajściu okoliczności powodujących brak prawa lub ustanie prawa do świadczenia albo wstrzymanie wypłaty w całości lub w części.

Kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek, podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje - ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 84 ust. 4 ustawy systemowej).

Odnosząc się do treści odwołania zwrócono uwagę, że wnioskodawczynie wskazała w nim, że nie przeprowadziła się, nie nocowała - jedynie w czasie pracy męża przebywała w towarzystwie bliskiej osoby - mamy. Unikała samotnego przebywania w domu w ciągu dnia (na noc wracała do domu - mąż po nią przyjeżdżał). Powyższe wyjaśnienia są sprzeczne z wyjaśnieniami jakie wnioskodawczynie złożyła do organu rentowego w dniu 02.08.2019 r. W piśmie tym wnioskodawczynie wskazuje, że ponad trzy tygodnie lipca przebywała poza miejscem zamieszkania, w swoim domu rodzinnym w Ś. (pod adresem (...), (...)-(...) C.). Podkreślono, że przedstawione przez wnioskodawczynie wersje zdarzeń wzajemnie się wykluczają.

**Sąd ustalił co następuje:**

Ubezpieczona P. R. od 1 stycznia 2019 r. jest zatrudniona w Spółce (...). Na podstawie zaświadczenia lekarskiego seria (...), które potwierdzało niezdolność wnioskodawczyni do pracy od 29 maja 2019 r. do 27 czerwca 2019 r. Oddział wypłacił zasiłek chorobowy od 1 czerwca 2019 r. do 27 czerwca 2019 r. Zasiłek chorobowy od 26 czerwca 2019 r. do 27 czerwca 2019 r. stanowiła kwota 243,92 zł.

W dniu 4 lipca 2019 r. wpłynęło do tut. Oddziału ZUS zaświadczenie lekarskie seria (...), które potwierdzało niezdolność wnioskodawczyni do pracy od 26 czerwca 2019r. do 25 lipca 2019 r. Kolejne zaświadczenie lekarskie (...) zostało wystawione 26 czerwca 2019 r. i orzekało o niezdolności do pracy od 26 czerwca 2019 r. do 25 lipca 2019r.

**Dowód:** zaświadczenia lekarskie k. 18-21, 26-29, k.31, historia choroby k.32-35v, zaświadczenia płatnika składek w aktach ZUS

W dniu 23 lipca 2019 r. upoważnieni pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzili kontrolę prawidłowości wykorzystywania przez Panią P. R. zwolnienia lekarskiego seria (...) pod adresem zamieszkania T. ul. (...). Adres ten, jako adres pobytu w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy, wnioskodawczyni podała lekarzowi wystawiającemu zwolnienie lekarskie.

Pod wskazanym adresem pracownicy Zakładu nie zastali Pani P. R., dlatego zostało wszczęte postępowanie wyjaśniające. W piśmie z 2 sierpnia 2019 r. pani P. R. wyjaśniła, że "przez ponad trzy tygodnie lipca" przebywała w domu rodzinnym w Ś..

**Dowód:** wyjaśnienie z dnia 2.08.2019r. k.24 akt ZUS, przesłuchanie ubezpieczonej-protokół elektroniczny z dnia 19 grudnia 2019r. od 00:05:57

#### **Sąd zważył co następuje:**

Sąd ustalił stan faktyczny w oparciu o dowody z dokumentów oraz w oparciu o przesłuchanie ubezpieczonej. Na rozprawie w dniu 19.12.2019r. organ rentowy wnosił także o przesłuchanie mamy oraz męża ubezpieczonej , wniosek podtrzymano w dniu 13 lutego 2020r.

Sąd oddalił w/w wnioski dowodowe oraz wniosek o dalszą dokumentację lekarską.

Na rozprawie w dniu 19.12.2019r. organ rentowy wnosił o dopuszczenie dowodu z dokumentacji lekarskiej na okoliczność zaleceń lekarskich. Ubezpieczona złożyła zaświadczenie od lekarza leczącego ( k.31) ,że winna była przebywać pod opieką osoby drugiej. Została także złożona pełna dokumentacja z leczenia psychiatrycznego, z której wynikał stan zdrowia ubezpieczonej.

Odnosząc się do zeznań świadków, Sąd ocenił ,że przesłuchanie ubezpieczonej koresponduje z dokumentacją lekarską. Zatem słuchanie świadków w sprawie sąd ocenił już za zbędne.

Ponadto organ rentowy zgłosił dowód z zeznań świadków dopiero na rozprawie w dniu 13.12.2019r., mimo wcześniejszego zobowiązania z dnia 15.11.2019r.( k.14)

Zgodnie z art. 205<sup>3</sup> par. 2 kpc Przewodniczący może zobowiązać stronę, by w piśmie przygotowawczym podała wszystkie twierdzenia i dowody istotne dla rozstrzygnięcia sprawy pod rygorem utraty prawa do ich powoływania w toku dalszego postępowania. W takim przypadku twierdzenia i dowody zgłoszone z naruszeniem tego obowiązku podlegają pominięciu, chyba że strona uprawdopodobni, iż ich powołanie w piśmie przygotowawczym nie było możliwe albo że potrzeba ich powołania wynikała później.

Aktualnie przepis nie zawiera okoliczności dotyczącej dopuszczenia dowodu w sytuacji gdy nie powoduje on zwłoki w rozpoznaniu sprawy co wynikało z art. 207 par. 6 kpc.

Organ rentowy wnosił o dopuszczenie dowodu z urzędu. Sąd ocenił powyższe za zbędne.

Po pierwsze organ rentowy znał okoliczności w których ubezpieczona usprawiedliwiła swoją nieobecność, gdyż podała je w piśmie do ZUS z sierpnia 2019r. i w odwołaniu do decyzji z 3.10.2019r.

Organ rentowy wyjaśnił, że usprawiedliwienia ubezpieczonej były sprzeczne, lecz przed skierowaniem sprawy do sądu tego nie wyjaśniał.

Sąd ocenił, że pewna zmiana stanowiska ubezpieczonej w zakresie powrotu na noc do domu mogła wynikać z faktu, że organ rentowy automatycznie brak zawiadomienia o zmianie adresu powiązał z brakiem prawa do zasiłku chorobowego. Zatem ubezpieczona zmieniła w pewnym zakresie informację dotyczącą pobytu w Ś..

Sąd miał na uwadze, że organ rentowy nie ma obowiązku poszukiwać nowego adresu ubezpieczonego. Znane są sądowi przypadki nieprawidłowego wykorzystywania zwolnień lekarskich. Brak zawiadomienia o zmianie adresu może wynikać z niewiedzy, może oczywiście też wynikać z chęci uniknięcia kontroli. Jednakże skutki jakie chce organ rentowy z brakiem zawiadomienia są zbyt daleko idące i nie wynikają z przepisów.

Sąd dał wiarę ubezpieczonej w zakresie tego, że jej stan zdrowia wymagał opieki co wynika ze złożonej dokumentacji lekarskiej. Nieobecność męża w domu i brak opieki w tym czasie nad ubezpieczoną w przypadku gdy mąż pracuje jest logiczna i nie wymaga dowodu. Ponadto ubezpieczona mogła chcieć spędzać z mężem mniej czasu skoro problem związanym ze stanem zdrowia był spowodowany także romansem męża na co wskazuje dokumentacja lekarska. ( k.32v) Sąd miał na uwadze także tragiczny w skutkach wypadek drogowy, który porusza swym wymiarem także osoby niezwiązane rodzinie z ubezpieczoną, co także uprawdopodobnia zły stan zdrowia ubezpieczonej. Ponadto rok wcześniej zmarł także ojciec ubezpieczonej ( k.33v-33)

Sąd w sprawie musiał dokonać oceny prawnej związanej z odmową prawa do zasiłku chorobowego. Sąd zwrócił uwagę na przytoczone przez organ rentowy przepisy art. 17 .1 i art. 59 ustęp 5d i e, art. 68 Ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ( tzw. ustawa zasiłkowa) oraz art. 80 punkt 1 i 2 Ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z tymi przepisami ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie do pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia.

Należy wskazać, że przesłanki z art. 17 ustawy zasiłkowej nie zostały spełnione. Z ustalonego stanu faktycznego przed sądem a także z postępowania przed organem rentowym nie wynika, aby ubezpieczona wykorzystywała zwolnienie w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia albo wykonywała w czasie zwolnienia pracę zarobkową.

Dalsze z przepisów wskazują, iż w celu ustalenia prawa do świadczeń oraz ich wysokości ubezpieczeni zobowiązani są do przedstawiania stanów faktycznych mających wpływ na prawo lub wysokość świadczeń oraz informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na świadczenie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnicy składek zobowiązani do ustalania prawa do zasiłku i jego wypłaty są uprawnieni do kontrolowania ubezpieczonych, co do prawidłowości wykorzystywania zwolnień do pracy zgodnie z ich celem. Ubezpieczony jest zobowiązany podać wystawiającemu zaświadczenie lekarskie adres pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy, jeżeli adres udostępniony na profilu informacyjnym wystawiającego zaświadczenie lekarskie lub znajdujący się w dokumentacji medycznej ubezpieczonego różni się od adresu pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy. Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować płatnika składek oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych o zmianie adresu pobytu w trakcie niezdolności do pracy nie później niż w ciągu 3 dni od wystawienia, wystąpienia tej okoliczności. Jeżeli okoliczności te zostały stwierdzone, a zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy z powodu choroby obejmuje okres pobytu w szpitalu oraz okres niezdolności do pracy z powodu choroby po wypisaniu ze szpitala, ubezpieczony nie traci prawa do zasiłku chorobowego za okres pobytu w szpitalu.

Organ rentowy powoływał się na przepis art. 59 ustęp 5d i e. Należy wskazać, że przepis ten dotyczy prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich. Wskazano,

że ubezpieczony jest zobowiązany poinformować płatnika składek oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych o zmianie adresu pobytu nie później niż w ciągu 3 dni od wystąpienia tej okoliczności, jednakże rygor ten wiąże się z tym, iż w razie niedopełnienia tego obowiązku przyjmuje się, że zawiadomienie o terminie badania wysłane na adres pobytu, o którym mowa w ustępie 5c, zostało doręczone skutecznie. Mówi o tym art. 59 ustęp 5f ustawy zasiłkowej. Ten rygor organ rentowy zastosował przy artykule 68, który jednak nie odwołuje się do art. 59.

Art. 68 ustawy zasiłkowej wskazuje, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz płatnicy składek są uprawnieni do kontrolowania ubezpieczonych, co do prawidłowości wykorzystywania zwolnień od pracy zgodnie z ich celem oraz są upoważnieni do formalnej kontroli zaświadczeń lekarskich.

Nie wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, aby ubezpieczona chciała utrudnić kontrolę zwolnienia lekarskiego. Ubezpieczona nie wykorzystywała zwolnienia w sposób niezgodny z celem zwolnienia ani nie wykonywała w tym czasie pracy zarobkowej.

Ponadto w ocenie sądu nie można stawiać znaku równości między brakiem zawiadomienia o zmianie adresu i brakiem prawa do zasiłku z argumentacją, że taka sytuacja automatycznie stanowi wykorzystywanie zwolnienia w sposób niezgodny z celem zwolnienia czy wykonywanie w tym czasie pracy zarobkowej. Nie takie jest brzmienie ani uzasadnienie w/w przepisów.

Mając powyższe na uwadze, Sąd ocenił, iż nie było podstaw do odmowy ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego oraz nie było podstaw do żądania zwrotu zasiłku.