

*Sygn. VUa 10/15*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 13 sierpnia 2015 roku*

*Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,*

*Wydział V w składzie:*

*Przewodniczący: SSO Mariola Mastalerz (spr.)*

*Sędziowie: SSO Magdalena Marczyńska*

*SSR del. Urszula Sipińska-Sęk*

*Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera*

*po rozpoznaniu w dniu 13 sierpnia 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim*

*na rozprawie*

*sprawy z wniosku V. M.*

*przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.*

*z udziałem zainteresowanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W.*

*o zasiłek chorobowy*

*na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.*

*od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 grudnia 2014r. sygn. IV U 53/14*

*1. oddala apelację,*

*2. zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. na rzecz powoda V. M. kwotę 60,00 (sześćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą.*

*Sygn. akt V Ua 10/15*

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 grudnia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. w sprawie Nr (...) (...) odmówił ubezpieczonemu V. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 15 sierpnia 2012 roku do dnia 24 września 2012 roku, przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80 % za okres od dnia 28 września 2012 roku do dnia 4 października 2012 roku, od dnia 16 października 2012 roku do dnia 22 października 2012 roku, od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 7 listopada 2012 roku, od dnia 24 listopada 2012 roku do dnia 30 listopada 2012 roku, od dnia 11 grudnia 2012 roku do dnia 17 grudnia 2012 roku oraz przyznał zasiłek chorobowy w wysokości obniżonej o 25 % za okres od dnia 25 września 2012 roku do dnia 27 września 2012 roku, od dnia 5 października 2012 roku do dnia 15 października 2012 roku, od dnia 23 października 2012 roku do dnia 31 października 2012 roku, od dnia 8 listopada 2012 roku do dnia 23 listopada 2012 roku, od dnia 1 grudnia 2012 roku do dnia 10 grudnia 2012 roku, od dnia 18 grudnia 2012 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku.

W uzasadnieniu decyzji organ ubezpieczeniowy wskazał, iż przed powstaniem niezdolności do pracy wnioskodawca nie posiadał wymaganego 90 dniowego okresu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, nadto wnioskodawca z opóźnieniem złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zaświadczenia o niezdolności do pracy.

Pismem z dnia 3 lutego 2014 roku wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji w części i wniósł o przyznanie wnioskodawcy zasiłku chorobowego w wysokości 80 % za okres od dnia 5 września 2012 roku do dnia 10 stycznia 2013 roku, podniósł, iż błędnie została określona podstawa wymiaru zasiłki chorobowego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych pismem z dnia 3 marca 2014 roku wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest prawidłowa.

Postanowieniem z dnia 29 kwietnia 2014 roku Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego (...) Spółkę z o.o. z siedzibą w W..

**Wyrokiem** z dnia 18 grudnia 2014 roku Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy V. M. prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80% ( osiemdziesiąt procent) podstawy wymiaru za okres od 5 września 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku, w zakresie prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia 2013 roku do 10 stycznia 2013 roku sprawę przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w W. celem rozpoznania prawa wnioskodawcy V. M. do świadczenia jako nie objętego zaskarżoną decyzją, w zakresie ustalenia wysokości podstawy wymiaru zasiłku chorobowego sprawę przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w W. jako nie objętą zaskarżoną decyzją i zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w W. na rzecz wnioskodawcy V. M. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

**Sąd Rejonowy** ustalił, że w dniu 23 lipca 2012 roku wnioskodawca V. M. został zatrudniony przez (...) Spółkę z o.o. w W. na stanowisku Dyrektora Handlowego z wynagrodzeniem zasadniczym miesięcznym w wysokości 8.000 złotych. W chwili podjęcia zatrudnienia wnioskodawca ukończył 50 rok życia.

Wnioskodawca stał się niezdolnym do pracy w dniu 24 lipca 2012 roku i niezdolność do pracy trwała do dnia 10 stycznia 2013 roku.

W trakcie niezdolności do pracy wnioskodawca dostarczał pracodawcy w ciągu 7 dni od otrzymania zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy.

Pracodawca wnioskodawcy nie przekazał zaświadczeń o niezdolności do pracy Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

Wnioskodawca od lekarzy go leczących uzyskał kopie zaświadczeń lekarskich, które przesłał organowi rentowemu za pośrednictwem poczty w dniu 19 lutego 2013 roku oraz w dniu 24 lipca 2013 roku ( kserokopia zaświadczenia dotyczącego okresu 28 września – 15 października 2012 roku).

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie zebranych w sprawie dowodów w postaci zeznań wnioskodawcy oraz dokumentów zebranych w załączonych aktach organu ubezpieczeniowego. Odnosząc się do powyższych dowodów Sąd Rejonowy zauważył, iż w toku postępowania organ rentowy nie zakwestionował w jakikolwiek sposób twierdzeń ubezpieczonego dotyczących przyczyn niestawiennictwa, okoliczności doręczenia wezwania, co zgodnie z art. 230 k.p.c. skutkowało uznaniem ich za potwierdzone.

W ocenie Sądu Rejonowego powyższe dowody te były wiarygodne i wzajemnie się uzupełniały, dlatego też mogły stanowić podstawę do ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie.

Jak wskazał to Sąd Rejonowy w niniejszej sprawie wnioskodawca V. M. w swoim odwołaniu wniósł o przyznanie zasiłku chorobowego

w wysokości 80 % za okres od dnia 5 września 2012 roku do dnia 10 stycznia 2013 roku oraz podniósł, iż błędnie została określona podstawa wymiaru zasiłku chorobowego.

Dokonując porównania treści odwołania z treścią zaskarżonej decyzji Sąd Rejonowy wskazał, iż w odwołaniu podniesione zostały wnioski i zarzuty nie objęte przedmiotową decyzją. Decyzja ta dotyczy okresu do 31 grudnia 2012 roku, a więc okres od dnia 1 stycznia 2013 roku do dnia 10 stycznia 2013 roku nie został objęty jej zakresem, tak samo w decyzji brak było rozstrzygnięcia dotyczącego ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

Jak to wskazał Sąd Rejonowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych jest sui generis organem odwoławczym od decyzji organu rentowego i zakres jego kognicji określony jest treścią decyzji. W przypadku braku w decyzji negatywnego ustalenia prawa które zdaniem ubezpieczonego mu przysługuje, braku wypowiedzenia się organu rentowego w tym zakresie, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do uzupełnienia w tym zakresie decyzji. Wobec braku rozstrzygnięcia ZUS w tym zakresie zachodzi czasowa niedopuszczalność drogi sądowej i dlatego Sąd zgodnie z art. 464 k.p.c. przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych sprawę ustalenia podstawy wymiaru świadczenia i prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia do 10 stycznia 2013 roku celem rozpoznania i wydania decyzji. Wydanie decyzji w tym zakresie umożliwi jej kontrolę przez Sąd po wniesieniu odwołania.

Odnosząc się do treści odwołania w zakresie objętym kognicją Sądu sądu pierwszej instancji, iż zaskarżona decyzja zawiera sprzeczność między ustaleniami organu rentowego, a wskazanymi przyczynami odmowy przyznania świadczenia lub jego obniżenia.

Niezrozumiałym było wskazanie w decyzji, iż wnioskodawca podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia w spółce (...) i jednocześnie zastosowanie art. 4 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ( Dz.U. nr 60, poz. 636 ze zm. ) dotyczącego ubezpieczenia dobrowolnego.

W stosunku do wnioskodawcy jako osoby zatrudnionej w oparciu o stosunek pracy miał zastosowanie pkt. 1 art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej przewidujący do nabycia prawa do zasiłku chorobowego wymóg 30 dniowego nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, a nie 90 dniowego jak wskazywał ZUS.

Tak samo na wnioskodawcy jako pracownika spoczywał zgodnie z art. 62 ustawy zasiłkowej obowiązek przedłożenia pracodawcy w terminie 7 dni zaświadczeń o niezdolności do pracy i V. M. z tegoż obowiązku się wywiązał. Fakt, iż pracodawca wnioskodawcy nie wywiązał się ze swoich obowiązków względem organu rentowego nie mógł, w ocenie Sądu Rejonowego, obciążać ubezpieczonego i skutkować negatywnymi konsekwencjami w stosunku do niego.

W stosunku do wnioskodawcy nieprawidłowo także zastosowano art. 92 §1 k.p. zgodnie z którym za czas niezdolności pracownika do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną – trwającej łącznie do 33 dni w ciągu roku kalendarzowego, a w przypadku pracownika, który ukończył 50 rok życia – trwającej łącznie do 14 dni w ciągu roku kalendarzowego – pracownik zachowuje prawo do 80% wynagrodzenia, chyba że obowiązujące u danego pracodawcy przepisy prawa pracy przewidują wyższe wynagrodzenie z tego tytułu;

Pomimo faktu, iż wnioskodawca posiada ukończony 50 rok życia ZUS, określając datę rozpoczęcia prawa do zasiłku chorobowego zastosował w stosunku do niego 33 dniowy okres prawa do wynagrodzenia za czas choroby, a winien był zastosować 14 dniowy okres tegoż prawa.

Powyższe skutkuje uznaniem, iż prawo wnioskodawcy do zasiłku chorobowego powstało od dnia 5 września 2012 roku, a nie 24 września 2012 roku ja ustalił ZUS. W przypadku wnioskodawcy zatrudnionego w dniu 23 lipca 2012 roku zastosowanie miał 30 dniowy okres nieprzerwanego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu oraz 14 dniowy okres prawa do wynagrodzenia za czas choroby. Skutkowało to powstaniem prawa do zasiłku chorobowego od dnia 5 września 2012 roku i taką też datę Sąd Rejonowy wskazał jako początkowy dzień okresu przysługiwania świadczenia.

Wnioskodawca wykonał wynikający z art. 62 ustawy zasiłkowej obowiązek przedłożenia pracodawcy zaświadczeń lekarskich w terminie 7 dni od ich otrzymania. To pracodawca (...) Spółka z o.o. w W. nie wykonał spoczywającego na nim obowiązku przekazania tych zaświadczeń organowi rentowemu.

Nieprawidłową i niedopuszczalną praktyką było, w ocenie Sądu Rejonowego, by w takim wypadku negatywnymi konsekwencjami zaniedbania pracodawcy – płatnika składek obciążać pracownika – ubezpieczonego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiadał przecież instrumenty pozwalające przymusić nieprawidłowo działającego płatnika składek do wypełnienia swoich obowiązków.

Fakt, iż wnioskodawca, wobec nie przekazania oryginałów przez pracodawcę, samemu przedłożył kopie zaświadczeń lekarskich bezpośrednio do ZUS nie skutkowało uznaniem iż spóźnił się z wykonaniem spoczywającego na nim obowiązku, bowiem już go uprzednio wykonał. Tym samym błędne było obniżenie należnego wnioskodawcy świadczenia, wnioskodawcy przysługiwało świadczenie w pełnej wysokości.

Z powyższych względów Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję, i przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres 5 września 2012 roku do dnia 31 grudnia 2013 roku w wysokości 80 % podstawy wymiaru świadczenia.

W zakresie ustalenia wysokości podstawy wymiaru świadczenia oraz prawa do zasiłku chorobowego za okres 1 stycznia – 10 stycznia 2013 roku Sąd Rejonowy sprawę przekazał ZUS celem rozpoznania i wydania decyzji z uwagi, iż zaskarżona decyzja nie obejmuje tych kwestii swym zakresem.

O kosztach postępowania orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c.

***Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją organ rentowy*** zarzucając :

1. błędną wykładnię przepisów prawa materialnego art. 4 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 62 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2014 roku poz. 159) , art. 92 kp poprzez ustalenie, że nie są spełnione warunki do obniżenia wysokości zasiłku chorobowego o 25%,
2. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału i ustalenie, że wnioskodawca w terminie 7 dni przekazał pracodawcy zaświadczenie lekarskie,
3. nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy, w tym nie przesłuchanie pracodawcy (pracownika kadr) na okoliczność daty złożenia zwolnień lekarskich i przyczyn nie przekazania ich do ZUS, jak również braku złożenia druku Z-3,
4. naruszenie przepisów postępowania poprzez przekroczenie granicy swobodnej oceny materiału dowodowego – art. 233 § 1 k.p.c.

Wskazując na powyższe organ rentowy wnosił o zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik odwołującego się wnosił o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

***Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
zważył, co następuje:***

***Apelacja organu rentowego nie jest uzasadniona.***

Zaskarżone orzeczenie należało uznać za prawidłowe, stanowiące wynik właściwej oceny zebranego materiału dowodowego. Sąd Okręgowy podziela poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne i w konsekwencji przyjmuje je za własne.

Nie ma racji skarżący, że Sąd Rejonowy naruszył przepis art. 233 § 1 k.p.c. dokonując sprzecznych istotnych ustaleń z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikających z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie ustalonych faktów, jak i też kwalifikacji prawnej uzasadniających ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. Przypomnieć należy, iż zgodnie z tym przepisem sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego.

W doktrynie oraz orzecznictwie przyjmuje się, iż ramy swobodnej oceny dowodów muszą być określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Ustalenia faktyczne dokonane na podstawie tak ocenionych dowodów nie mogą wykazywać błędów tak faktycznych, tzn. nie mogą być sprzeczne z treścią dowodów, jak i logicznych (por. m.in. wyr. SN z 9.12.2009 r., IV CSK 290/09, Legalis).

Należy podkreślić, że dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej, niż przyjął sąd, wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (zob. post. SN z 23.1.2001 r., IV CKN 970/00, Legalis, wyrok SA w Poznaniu z 21.5.2008 r., I ACa 953/07, niepubl.).

W niniejszej sprawie apelujący, wskazując na zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. tych warunków nie spełnił.

Zdaniem Sądu Okręgowego ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Rejonowy jest prawidłowa i nie narusza ram określonych w art. 233 § 1 k.p.c. w znaczeniu wyżej wskazanym

W przedmiotowej sprawie, w kontekście przysługującego odwołującemu się V. M. prawa do zasiłku chorobowego, spór sprowadzał się w zasadzie do ustalenia, czy odwołujący w terminie określonym w art. 62 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dz. U. z 2014 roku, poz. 159) dopełnił ciężącego na nim obowiązku dostarczania zaświadczenia lekarskiego w terminie 7 dni od daty jego otrzymania płatnikowi zasiłków. Sąd Rejonowy ustalił, w oparciu o dowód z przesłuchania odwołującego się, iż otrzymane zwolnienia lekarskie przekazywał bezpośrednio swojemu pracodawcy. Przekazanie tych zwolnień następowało w terminie 7 dni od ich otrzymania. Sąd Rejonowy wskazał przyczyny dla których uznał zeznania V. M.'a za wiarygodne. Ocena ta w świetle zasad doświadczenia życiowego i reguł logicznego myślenia, wbrew stanowisku apelującego nie wydaje się być ani dowolna ani sprzeczna z pozostałym materiałem dowodowy. W ocenie Sądu Okręgowego, sądowi pierwszej instancji w tym zakresie nie można postawić skutecznie żadnego zarzutu. Przede wszystkim wskazać należy, iż organ rentowy nie przedstawił żadnego przeciwnego dowodu dla ustalenia, że odwołujący nie przekazywał zwolnień lekarskich w terminie 7 dni od ich wystawienia, ani nie wykazał się w tym zakresie inicjatywą dowodową. Organ rentowy nie wskazał również przyczyn dla czego zeznania odwołującego nie zasługują na wiarę. Apelujący wydaje się zapominać, że dowód z przesłuchania stron ma taką samą moc dowodową jak inne dowody a ustalenia poczynione na podstawie zeznań stron nie wymagają potwierdzenia innymi dowodami (por. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 16 listopada 1999 roku sygn. akt II CKN 569/98). Tym samym z wiarygodnych zeznań odwołującego się V. M.'a wynika w sposób jednoznaczny, że otrzymane zwolnienia lekarskie przekazywał

on pracodawcy w terminie 7 dni od ich wystawienia. Powyższe skutkuje uznaniem, że zarzut sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału i ustalenie, iż wnioskodawca w terminie 7 dni przekazał pracodawcy zaświadczenie lekarskie, nie zasługuje na uwzględnienie.

Niezasadny jest również zarzut nie wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy, w tym nie przesłuchanie pracodawcy (pracownika kadr) na okoliczność daty złożenia zwolnień lekarskich i przyczyn nie przekazania ich do ZUS, jak również braku złożenia druku Z-3. Podkreślenia przede wszystkim wymaga fakt, iż Sąd Rejonowy dopuścił dowód z przesłuchania strony – zainteresowanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W. na okoliczność dostarczenia przez V. M.'a pracodawcy zaświadczeń lekarskich za okres niezdolności do pracy od dnia 24 lipca 2012 roku do dnia 10 stycznia 2013 roku nie później niż w ciągu 7 dni od daty ich otrzymania od lekarzy wystawiających powyższe zaświadczenia. Powyższy dowód, czego wydaje się nie zauważać apelujący, został zgłoszony przez odwołującego a nie przez organ rentowy, który w toku całego postępowania wykazał się całkowitą biernością dowodową. Sąd Rejonowy podjął dwukrotnie próby przesłuchania zainteresowanego na powyższą okoliczność, jednak wezwania na rozprawę w dniu 24 czerwca 2014 roku jak i 11 września 2014 roku zostały doręczone zainteresowanemu per aviso.

Tym samym przeprowadzenie powyższego dowodu okazało się niemożliwe i Sąd Rejonowy kierując się treścią art. 230 k.p.c., prawidłowo uznał twierdzenia wnioskodawcy za potwierdzone. Zgodnie bowiem z tym przepisem gdy strona nie wypowie się co do twierdzeń strony przeciwnej o faktach, sąd, mając na uwadze wyniki całej rozprawy, może fakty te uznać za przyznane.

Reasumując stwierdzić należy, iż orzekając w sprawie Sąd I instancji prawidłowo uznał, iż wnioskodawca w terminie 7 dni od wystawienia zaświadczeń lekarskich przekazywał je pracodawcy i nie dopuścił się błędnej wykładni art. 4 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 62 powołanej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, art. 92 kp poprzez ustalenie, że nie są spełnione warunki do obniżenia wysokości zasiłku chorobowego o 25%. Jedynie bowiem ustalenie przez Sąd Rejonowy, że V. M. dopuścił się uchybienia nałożonemu na niego obowiązki określonego w art. 62 ust. 1 powołanej ustawy mogłoby skutkować uznaniem, że są spełnione warunki do obniżenia wysokości zasiłku chorobowego o 25%. A skoro, jak wykazało przeprowadzone przez Sąd Rejonowy postępowanie dowodowe V. M. dopełnił ciężący na nim obowiązek, to uchybienie pracodawcy dotyczące nieprzekazania zwolnień lekarskich do organu rentowego nie może powodować dla niego negatywnych konsekwencji określonych w zaskarżonej decyzji.

Biorąc pod uwagę bezzasadność zarzutów apelacji, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. - w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (j. t. Dz.U. z 2013 r. poz. 490 ze zm.).