

Sygn. akt IX Ua 20/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach

Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Ośrodek Zamiejscowy w Rybniku

Wydział IX Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący : SSO Maria Konieczna /spr/

Sędziowie: SSO Iwona Nowak

SSO Mariola Łącka

Protokolant: st. sekretarz sądowy Dagmara Mazurkiewicz

przy udziale ./.

po rozpoznaniu w dniu 4 grudnia 2014r. w Rybniku

sprawy **K. W.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji ubezpieczonego K. W.

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

z dnia 8 maja 2014 r. sygn. akt V U 484/13

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu w Rybniku Wydziałowi V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Sędzia: Przewodniczący: Sędzia:

SSO Mariola Łącka SSO Maria Konieczna SSO Iwona Nowak

Sygn. akt IX Ua 20/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 25 listopada 2013r.,(...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu K. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 sierpnia 2013r. do 28 października 2013r. z przyczyn podanych w uzasadnieniu decyzji z dnia 29 lipca 2013 r.

W uzasadnieniu decyzji z dnia 29 lipca 2013r., którą organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 30.04.2013r. do 31.07.2013r., organ rentowy podał, że ubezpieczony podlegał ubezpieczeniu

chorobowemu w okresie od 01 lutego 2013 r. do 30 kwietnia 2013r. W czasie trwania ubezpieczenia chorobowego ubezpieczony nie nabył prawa do zasiłku chorobowego z powodu braku wymaganego okresu 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

W odwołaniu ubezpieczony wskazał, iż odwołuje się od decyzji z dnia 25.11.2013r. stwierdzającej brak prawa do zasiłku chorobowego za okres od 30.04.2013r. do 28.10.2013r. Ubezpieczony wniósł o uchylenie decyzji i przywrócenie wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 30.04.2013r. do 28.10.2013r. wraz z należnymi odsetkami. W uzasadnieniu ubezpieczony wskazał, że w okresie od 1.01.2013r. do 30.04.2013r. był zatrudniony na podstawie umowy o świadczenie usług w spółce (...) sp. z o.o. w W.. Z wynagrodzenia były potrącane składki na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie chorobowe z tytułu umowy zlecenie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania i podtrzymał argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Wskazał, że poprzedni okres ubezpieczenia ubezpieczonego trwał do 31.12.2012r. Okres podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu wykonywania umowy zlecenia na rzecz pracodawcy(...) K. rozpoczął się od dnia 1.02. 2013 r., a nie od stycznia 2013r. jak twierdzi ubezpieczony.

Wyrokiem z dnia 8 maja 2014 roku o sygn. akt V U 484/13 Sąd Rejonowy w Rybniku Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonego.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy podał, iż ustalił i zważył, co następuje.

Ubezpieczony K. W., ur. (...), w okresie od 8 września 1975 r. do 31 grudnia 2012 r. zatrudniony był w (...) sp. z o.o. (...) Zakładzie (...) w K. na podstawie umowy o pracę.

W wyniku likwidacji pracodawcy ubezpieczonemu powierzono dokonanie czynności likwidacyjnych na podstawie umów zlecenia zawartych ze spółką (...) sp. z o.o. w W.. Ubezpieczony, w okresie od 1. stycznia 2013 r. do 30 kwietnia 2013 r., zawarł z tą spółką cztery umowy zlecenia. Z otrzymywanego wynagrodzenia potrącane były składki na ubezpieczenie społeczne, fundusz pracy i fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych.

Z tytułu wykonywania umowy zlecenia na rzecz płatnika składek (...) sp. z o.o. w W. wykazano składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od 02/2013 do 05/2013. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne tj. emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe za miesiąc 01/2013 wynosi 0,00 zł z uwagi na fakt, że płatnik składek rozliczał się z miesięcznym opóźnieniem.

W okresie od 30 kwietnia 2013 r. do 14 sierpnia 2013 r. i w okresie od 29 sierpnia 2013 r. do 28 października 2013 r. ubezpieczony był niezdolny z pracy z powodu choroby.

Decyzją z dnia 25 listopada 2013r., (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu K. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 sierpnia 2013r. do 28 października 2013r. z przyczyn podanych w uzasadnieniu decyzji z dnia 29 lipca 2013 r.

Ustaleniu stanu faktycznego w sprawie, przyjętych za podstawę przeprowadzonych rozważań, Sąd I instancji dokonał kierując się dyrektywami określonymi w art. 233 §1 kpc w związku z art. 232 kpc, w zakresie w pełni odpowiadającym inicjatywie dowodowej stron.

Dowody z dokumentów, tj. akta organu rentowego, umowę zlecenia, informację ZUS, dokumentację medyczną, Sąd uznał za wiarygodne, gdyż zostały sporządzone w kompetencji podmiotów do tego powołanych, a ich treść nie była przez strony kwestionowana.

W ustaleniach stanu faktycznego Sąd oparł się również częściowo na zeznaniach ubezpieczonego, z zakresie w jakim korelowały z dowodowymi z dokumentów. Sąd nie uwzględnił zeznań ubezpieczonego, w których podnosił, że podlegał

ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu umowy zlecenia od dnia 1 stycznia 2013 r. gdyż zeznania te były sprzeczne z poczynionymi ustaleniami faktycznymi w oparciu o przedstawione dokumenty.

Sąd I instancji przytoczył treść art. 4 ust. 1 pkt 2, ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którą ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie.

Do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Od pierwszego dnia ubezpieczenia chorobowego prawo do zasiłku chorobowego przysługuje:

- 1) absolwentom szkół lub szkół wyższych, którzy zostali objęci ubezpieczeniem chorobowym lub przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od dnia ukończenia szkoły lub uzyskania dyplomu ukończenia studiów wyższych;
- 2) jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy;
- 3) ubezpieczonym obowiązkowo, którzy mają wcześniejszy co najmniej 10-letni okres obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego;
- 4) posłom i senatorom, którzy przystąpili do ubezpieczenia chorobowego w ciągu 90 dni od ukończenia kadencji.

Po myśli art.13 w/w ustawy 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:

- 1) ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy;
- 2) 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;
- 3) nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1;
- 4) jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego;
- 5) podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Nabycie prawa do zasiłku chorobowego uzależnione jest od przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu. Czas ten, nazywany okresem wyczekiwania, uzależnia nabycie prawa do zasiłku od pozostawania przez wymagany czas nieprzerwanie w ubezpieczeniu chorobowym. Okres wyczekiwania to okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu wymaganemu dla przyznania prawa do zasiłku chorobowego. Określić go można również jako konieczność pozostawania przez wymagany w ustawie czas w ubezpieczeniu chorobowym, by móc nabyć prawo do zasiłku chorobowego w sytuacji wystąpienia niezdolności do pracy. Innymi słowy jest to konieczność przebycia określonego stażu w ubezpieczeniu, wymaganego do uzyskania prawa do świadczeń. W orzecznictwie zaprezentowano stanowisko, że okres wyczekiwania nie jest identyfikowany z okresem trwania pracowniczego tytułu ubezpieczenia, lecz z ubezpieczeniem chorobowym rozumianym jako okres objęty obowiązkiem opłacania składek.

Sąd I instancji uznał, że sporną kwestią w sprawie było, czy organ rentowy słusznie pozbawił ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 sierpnia 2013r. do 28 października 2013r.

Sąd ten wskazał, że przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, iż ubezpieczony w okresie od 8 września 1975 r. do 31 grudnia 2012 r. zatrudniony był w (...) sp. z o.o. (...) Zakładzie (...) w K. na podstawie umowy o pracę. W wyniku likwidacji pracodawcy ubezpieczonemu powierzono dokonanie czynności likwidacyjnych na podstawie umów zlecenia zawartych ze spółką (...) sp. z o.o. w W.. Ubezpieczony, w okresie od 1 stycznia 2013 r. do 30 kwietnia 2013 r., zawarł z tą spółką cztery umowy zlecenia. Z otrzymywanego wynagrodzenia potrącane były składki na ubezpieczenie społeczne, fundusz pracy i fundusz gwarantowanych świadczeń pracowniczych. W okresie od 30 kwietnia 2013 r. do 14 sierpnia 2013 r. i w okresie od 29 sierpnia 2013 r. do 28 października 2013 r. ubezpieczony był niezdolny z pracy z powodu choroby. Z tytułu wykonywania umowy zlecenia na rzecz płatnika składek (...) sp. z o.o. w W. wykazano składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za okres od 02/2013 do 05/2013. Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne tj. emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe za miesiąc 01/2013 wynosiła 0,00 zł z uwagi na fakt, że płatnik składek rozliczał się z miesięcznym opóźnieniem. Co za tym idzie ubezpieczenie chorobowe istniało od 1 lutego 2013 r. do 30 kwietnia 2013 r. Poprzedni okres ubezpieczenia trwał do 31 grudnia 2012 r. Niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała zaś w dniu 30 kwietnia 2012 r. – czyli przed upływem 90 dniowego okresu wyczekiwania.

Sąd Rejonowy uznał, że nie zostały spełnione przesłanki wskazanego wyżej art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Apelację od wyroku wywiódł ubezpieczony i skarżąc wyrok w całości wniósł o zmianę wyroku i przyznanie prawa do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 30.04.2013r. do 28.10.2013r. wraz z należnymi odsetkami.

Ubezpieczony podniósł w apelacji, iż w uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy wskazuje okres niezdolności do pracy ubezpieczonego od 30.04.2013r. do 14.08.2013r. i od 29.09.2013r. do 28.10.2013r. , brak jest natomiast okresu niezdolności do pracy od 15.08.2013r. do 28.08.2013r., gdy druk zwolnienia lekarskiego dostarczony został do ZUS w dniu 14.08.2013r. Zdaniem ubezpieczonego Sąd jednostronnie, nieobiektywnie podszedł do sprawy nie biorąc pod uwagę pisma nr PPPP-120/185/13 z dnia 21.08.2013r. podpisanego przez pełnomocnika zarządu (...) sp. z o.o. B. F., jak również korekty ZUS P ZUA z dnia 21.08.2013r.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji podtrzymując dotychczasowe stanowisko.

Rozpoznając apelację Sąd Okręgowy zważył, co następuje.

Sąd Okręgowy w wyniku rozpoznania apelacji ubezpieczonego stanął na stanowisku, iż apelacja ta jest uzasadniona.

Analiza postępowania, ustaleń poczynionych przez Sąd I instancji na podstawie zebranego materiału dowodowego i analiza zapadłego wyroku pozwalają na przyjęcie, że Sąd ten nie wyjaśnił istoty sprawy.

Zwrócić należy uwagę, iż ubezpieczony, jako zaskarżoną decyzję, wskazał decyzję z dnia 25.11.2013r., która bezspornie dotyczyła prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 29.08.2013r. do dnia 28.10.2013r. według literalnego brzmienia petitum tej decyzji.

Wskazując na tę decyzję jako zaskarżoną ubezpieczony domagał się jednak jej zmiany przez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 30.04.2013r. do dnia 28.10.2013r. i żądanie takie zawarł również w petitum odwołania, co uszło uwadze Sądu, gdy Sąd skupił się tylko na okresie powołanym w petitum zaskarżonej decyzji wyraźnie zaznaczając w uzasadnieniu wyroku, iż sporną była wyłącznie kwestia okresu wskazanego w tejże decyzji, tj. od dnia 29.08.2013r. do dnia 28.10.2013r.

Z akt organu rentowego jednoznacznie wynika, iż w toku postępowania przed organem rentowym wydana została decyzja:

- z dnia 29.07.2013r. odmawiająca ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 30.04.2013r. do dnia 31.07.2013r.,

- z dnia 12.08.2013r. odmawiająca ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 01.08.2013r. do dnia 14.08.2013r. z zaznaczeniem, iż organ rentowy podtrzymuje swoje stanowisko zawarte w decyzji dnia 29.07.2013r.

Ubezpieczony pismem wniesionym do organu rentowego w dniu 26.08.2013r. wniósł w związku z otrzymaniem decyzji odmownej o ponowne rozpatrzenie wypłaty zasiłku chorobowego przedkładając informację pracodawcy stwierdzającą, iż ubezpieczony miał potrącane składki na ubezpieczenie chorobowe z tytułu umowy zlecenia od dnia 01.01.2013r. do dnia 30.04.2013r. oraz, iż nastąpiła zmiana ZUA z dnia 25.04.2013r. jako mylnie sporządzonego, z załączeniem dokumentu dokonującego zmiany w tym zakresie, wskazującego na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od dnia 01.01.2013r.

Organ rentowy pismem z dnia 23.09.2013r. poinformował ubezpieczonego o przesunięciu terminu ustalenia uprawnień i wypłaty zasiłku chorobowego za okres od dnia 30.04.2013r. do dnia 26.09.2013r. i kolejnym pismem z dnia 06.11.2013r. o przesunięciu jw. za okres od dnia 27.09.2013r. do dnia 28.10.2013r., w obu przypadkach z uwagi na prowadzone postępowanie wyjaśniające,

Ostatecznie organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję, którą objął wyłącznie okres od dnia 29.08.2013r. do dnia 28.10.2013r. (bez odniesienia się do wskazywanych również wcześniej, co do których przesunięto terminy jw.) zaznaczając, iż podtrzymuje stanowisko zawarte w decyzji z dnia 29.07.2013r.

Taki przebieg postępowania, przy powoływanym brzmieniu literalnym odwołania, wymaga jednoznacznego wyjaśnienia – ustalenia jakiego okresu, których decyzji dotyczyło faktycznie odwołanie ubezpieczonego, czy w okresie od dnia 15.08.2013r. do dnia 28.08.2013r. ubezpieczony był niezdolny do pracy, czy przedłożył powoływane w apelacji za ten okres zwolnienie lekarskie, mając na uwadze, że pismo ZUS z dnia 23.09.2013r. powołane powyżej obejmuje ten okres.

Wyjaśnienia wymaga też i oceny dokumentacja załączona do pisma ubezpieczonego z dnia 26.08.2013r. oraz wydruk z rachunku bakowego ubezpieczonego (k. 12 akt złożony w poczet dowodów), potwierdzający płatność na ubezpieczenie za miesiąc styczeń 2013r., na tle zeznań ubezpieczonego, w sytuacji przyjętej przez Sąd I instancji opłaty składek na ubezpieczenie chorobowe po ustaniu zatrudnienia w miesiącu maju 2013r., bez wyjaśnienia przyczyn takiej opłaty, gdy fakty powszechnie znane budzą wątpliwości co do zasadności takiej opłaty.

W konsekwencji takiego stanowiska Sąd Okręgowy z mocy art. 386 §4 kpc uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji powinien poczynić wyjaśnienia, ustalenia we wskazanym powyżej zakresie, dokonać oceny wskazanych powyżej dokumentów – łącznej ich oceny na tle dokumentacji akt ZUS, zeznań ubezpieczonego i stosownie do tych ustaleń i tej oceny wydać orzeczenie w sprawie.

Sędzia Przewodniczący Sędzia

SSO Mariola Łącka SSO Maria Konieczna SSO Iwona Nowak