

Sygn. akt IV Ua 11/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2019r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia Katarzyna Antoniak

Sędziowie: Iwona Pawlukowska

Jerzy Zalasiński (spr.)

Protokolant st.sekr.sądowy Dorota Malewicka

po rozpoznaniu w dniu 28 listopada 2019 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku P. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji organu rentowego

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

z dnia 20 lutego 2019r. sygn. akt IV U 320/18

oddala apelację.

Iwona Pawlukowska K. J. Z.

Sygn. akt: IV Ua 11/19 **UZASADNIENIE**

Wyrokiem z (...)2019r. Sąd Rejonowy w Siedlcach zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z (...)2018r. w ten sposób, że przyznał P. S. prawo do zasiłku chorobowego za okres od (...)2018r. do (...)2018r.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzją z 6(...)2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił P. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 lutego 2018r. do 6 kwietnia 2018r. powołując się na przedawnienie jego roszczenia o zasiłek, w związku ze zgłoszeniem go po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek chorobowy przysługiwał, bo dopiero 25 października 2018 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosł ubezpieczony, domagając się jej zmiany. Wskazał, że w dniu 17 stycznia 2018r. uległ wypadkowi, po którym przebywał w szpitalu. Otrzymał zwolnienie lekarskie papierowe, które złożył do ZUS w dniu 25 stycznia 2018r. wraz z załącznikiem w postaci zaświadczenia płatnika składek Z-3b. Następnie otrzymał trzy kolejne zwolnienia lekarskie od pracy, tym razem wystawione elektronicznie, które od razu trafiły do ZUS. Zaznaczył, że jego niezdolność do pracy była nieprzerwana i sądził, że otrzyma zasiłek chorobowy również za dalsze okresy

niezdolności do pracy, bez potrzeby podejmowania dodatkowych czynności. Do 23 października 2018r. ZUS nie zgłaszał zastrzeżeń do złożonych zwolnień lekarskich. Tego dnia telefonicznie przekazano mu o konieczności złożenia wniosku o zasiłek chorobowy za dalszy okres, co niezwłocznie uzupełnił.

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

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołanie ubezpieczonego miało usprawiedliwione podstawy i podlegało uwzględnieniu.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że w niniejszej sprawie bezsporne było, iż P. S., prowadzący działalność pozarolniczą i podlegający z tego tytułu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, był niezdolny do pracy w okresie od 17 stycznia 2018r. do 6 kwietnia 2018r. i legitymował się na tę okoliczność stosownymi zaświadczeniami lekarskimi, z których pierwsze w postaci tradycyjnej, papierowej złożył do ZUS w dniu 25 stycznia 2018r., a kolejne wystawione w dniach 15 lutego, 16 marca i 1 kwietnia 2018r. trafiły do organu rentowego bezpośrednio po ich wystawieniu przez lekarza, w formie elektronicznej. Tylko w przypadku pierwszego zwolnienia z dnia 17 stycznia 2018r. ubezpieczony załączył do niego wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego (...)53. W przypadku trzech następnych zwolnień lekarskich wniosek o zasiłek chorobowy za okres objęty tymi zwolnieniami złożył dopiero po otrzymaniu informacji z ZUS, w dniu 25 października 2018r.

Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2005 r., nr 51, poz. 267 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby nie dłużej jednak niż przez 182 dni. W myśl natomiast art. 67 ust. 1 przywołanej ustawy roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Jeżeli niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia (ust. 3).

W przedstawionych okolicznościach, w ocenie Sądu Rejonowego ubezpieczony, że złożenie przez niego wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od 18 lutego 2018r. do 6 kwietnia 2018r. dopiero w dniu 25 października 2018r. nastąpiło z przyczyn niezależnych od niego. Zeznał on bowiem, że był przekonany, iż wniosek o zasiłek chorobowy musi złożyć tylko wraz z pierwszym zwolnieniem lekarskim, a w przypadku kontynuowania zwolnień lekarskich nie jest to już konieczne, żeby otrzymać zasiłek chorobowy na dalszy okres. Zeznał, że zapewnienie takie uzyskał od obsługującej jego działalność gospodarczą księgowej B. T.. Sąd Rejonowy stwierdził, że zeznania ubezpieczonego zasługują na wiarę, gdyż okoliczności te potwierdziła w pełni przesłuchana jako świadek B. T., która wyjaśniła, że nieprawidłowo zinterpretowała właściwe przepisy, które regulują te kwestie.

Zdaniem Sądu Rejonowego ubezpieczony dochował więc należytej staranności, gdyż prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniami społecznymi powierzył fachowemu, jak sądził, podmiotowi, co do którego mógł zakładać, że zna przepisy regulujące przyznawanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Przy okazji złożenia do ZUS pierwszego zwolnienia lekarskiego złożył wniosek o zasiłek chorobowy. Co do kolejnych okresów niezdolności do pracy tkwił natomiast w błędnym przekonaniu, wynikającym z zapewnień księgowej z obsługującego go biura rachunkowego, że nie jest to konieczne. W tych okolicznościach Sąd pierwszej instancji stwierdził, że zawińła inna osoba, na pracę której ubezpieczony nie miał wpływu. Sąd Rejonowy zauważył również, że jednocześnie niezwłocznie po powzięciu wiadomości o tym, że do jego kolejnych zaświadczeń lekarskich nie dołączono wymaganego wniosku o zasiłek chorobowy, ubezpieczony podjął działania zmierzające do uzupełnienia tego braku i konieczny wniosek złożył w dniu 25 października 2018r., dwa dni po uzyskaniu informacji o brakach z ZUS. Zdaniem Sądu Rejonowego dopiero tego dnia ustała przeszkoda uniemożliwiająca ubezpieczonemu zgłoszenie roszczenia o zasiłek chorobowy, więc nie doszło do jego przedawnienia.

W tej sytuacji w oparciu o powołane przepisy oraz art. 477¹⁴ § 2 kpc, Sąd Rejonowy orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wydane orzeczenie ,tj. art.233§1 kpc poprzez wyprowadzenie ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wniosków z niego niewynikających przez przyjęcie, że w przedmiotowej sprawie zachodzą przesłanki do przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 lutego 2018r. do 6 kwietnia 2018r.,

1. naruszenie przepisów prawa materialnego ,tj. art.67 ust.1 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ich błędną wykładnię i przyjęcie, że roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 18 lutego 2018r. do 6 kwietnia 2018r. nie uległo przedawnieniu.

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

W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy wskazał, że wszelkie roszczenia wynikające z nieprawidłowej informacji udzielonej przez profesjonalny podmiot, zgodnie z ogólnymi zasadami ubezpieczony powinien kierować do biura rachunkowego. Podniósł, że nie ma podstawy prawnej do ponoszenia odpowiedzialności za działania przedsiębiorcy zajmującego się zawodowo świadczeniem usług danego rodzaju na organ rentowy. W ocenie organu rentowego, nastąpiło przedawnienie roszczenia ubezpieczonego o zasiłek chorobowy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. podlegała oddaleniu jako bezzasadna.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne i ocenę prawną przedstawione przez Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W przekonaniu Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy nie dopuścił się zarzucanych mu w apelacji naruszeń prawa procesowego i prawa materialnego. Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił, że ubezpieczony wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od 18 lutego 2018r. do 6 kwietnia 2018r. złożył z przekroczeniem terminu przewidzianego w art. 67 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednocześnie jednak prawidłowo stwierdził, że wobec tego, iż złożenie przedmiotowego wniosku w dniu 25 października 2018r. (vide: informacja organu rentowego k.48 akt sprawy) nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, brak jest podstaw do odmowy wypłaty ubezpieczonemu zasiłku chorobowego. Niezasadny jest zarzut apelacji, iż Sąd Rejonowy przekroczył granice swobodnej oceny dowodów i na skutek takiej oceny nieprawidłowo ustalił, że w okolicznościach sprawy zachodzą przesłanki do przyznania ubezpieczonemu zasiłku chorobowego za okres od 18 lutego 2018r. do 6 kwietnia 2018r. Nie można nie zauważyć, że sytuacja osób prowadzących działalność gospodarczą jest kształtowana mniej korzystnie w porównaniu do osób posiadających status pracownika, w przypadku których do wypłaty zasiłku chorobowego wystarczające jest przedstawienie elektronicznego zwolnienia lekarskiego. Przepis art. 61b ust.2 ppkt 2 wymaga bowiem od przedsiębiorcy przedstawienia w formie papierowej wydruku zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art. 55a ust.6, zaświadczenia lekarskiego, o którym mowa w art.55a ust.7, albo wniosku, o którym mowa w ust.1, w przypadku gdy płatnikiem zasiłku jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy słusznie przyjął, że roszczenie ubezpieczonego o wypłatę zasiłku chorobowego za sporny okres nie uległo przedawnieniu. Nie powielając w tym miejscu wcześniej przytoczonych ustaleń Sądu Rejonowego wskazać należy, że Sąd ten zasadnie wskazał na obiektywne dowody z zeznań świadka B. T. ,tj. profesjonalnej księgowej obsługującej firmę ubezpieczonego, która nieprawidłowo zinterpretowała właściwe przepisy, które regulują te kwestie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art.385 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.

Katarzyna Antoniak J. I. P.