

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2017 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie :

Przewodniczący: SSR Maja Snopeczyńska

Protokolant : Karolina Nowicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 października 2017 roku w Ś.

sprawy z odwołania **A. C.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

w sprawie (...)

o zasiłek opiekuńczy

w sprawie (...)

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. w sprawie (...) w ten sposób, że przyznaje powódce A. C. prawo do zasiłku opiekuńczego i jego wypłaty za okres wskazany w decyzji,

II. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. w sprawie (...) w ten sposób, że przyznaje powódce A. C. prawo do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od (...)

III. w pozostałym zakresie odwołanie oddala,

IV. koszty postępowania wzajemnie znosi.

UZASADNIENIE

Powódka A. C. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmawiającej prawa do zasiłku chorobowego od (...) oraz od decyzji odmawiającej prawa do zasiłku opiekuńczego. W uzasadnieniu podniosła, że w rozpatrywanych okresach chorowała na różne choroby i była leczona przez różnych specjalistów; natomiast w październiku 2016 przebywała na zwolnieniu lekarskim i błędnie wydana decyzja o przekroczeniu okresu zasiłkowego spowodowała niedopłatę w październiku 2016r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania. W uzasadnieniu wskazał, że przerwy w niezdolności do pracy z powodu tych samych chorób nie przekroczyły 60 dni i stanowiły one jeden okres zasiłkowy; (...)wnioskodawczyni wykorzystała pełen okres zasiłkowy i prawo do zasiłku za okres od (...) nie przysługuje, zaś składka na ubezpieczenie chorobowe została uiszczona po terminie, a organ rentowy odmówił zgody na przywrócenie terminu.

W toku postępowania Sąd ustalił

następujący stan faktyczny:

Powódka była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresach od (...). Natomiast od (...) przebywała na zwolnieniu lekarskim z tytułu choroby dziecka.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. decyzjami z (...) odmówił powódce prawa do zasiłku chorobowego za okres od (...) oraz prawa do zasiłku opiekuńczego.

Pismem z dnia (...) poinformowano powódkę, że za miesiąc październik powinna uiścić składkę za 1 dzień dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, gdyż od (...) odmówiono powódce zasiłku chorobowego, z uwagi na wykorzystanie 182 dni.

Powódka uiściła składkę zgodnie z wezwaniem.

DOWÓD: pismo z 17 XI 2016r k. 7

zaświadczenie płatnika składek k. 11

zestawienie świadczeń k. 12

potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu k. 13, 14

druk (...) k. 15

akta ZUS - w załączeniu

Schorzenia powódki stanowiące podstawę niezdolności do pracy w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji były schorzeniami różnej natury:

- niezdolność do pracy w okresie od (...) była związana ze schorzeniami układu oddechowego i pokarmowego,
- zwolnienia lekarskie po (...) były związane ze schorzeniami ginekologicznymi.

DOWÓD: opinia biegłego k. 31-32

W tak ustalonym stanie faktycznym

Sąd zważył:

Odwołanie zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

(tekst jednolity – Dz. U. z 2016 roku, poz. 37 - z uwagi na jego obowiązywanie w chwili wydania decyzji, zw. dalej ustawą) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei przepis art. 8 cytowanej ustawy stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Natomiast art. 9 tej ustawy stanowi, że do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2. Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Jak więc wynika z treści zacytowanego wyżej przepisu do okresu zasiłkowego

wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą oraz okresy zrównane z okresami niezdolności do pracy, wynikające z art. 6 ust. 2. Reguła powyższa ma jednak zastosowanie tylko w przypadkach, gdy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, gdyż wtedy inna choroba powoduje rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego.

Natomiast zgodnie z art. 32 ustawy zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad:

1) dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku:

a) nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza, a także w przypadku choroby niani, z którą rodzice mają zawartą umowę uaktywniającą, o której mowa w art. 50 ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3 (Dz. U. z 2016 r. poz. 157), lub dziennego opiekuna sprawujących opiekę nad dzieckiem,

b) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekujących się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi lub rodzicowi sprawowanie opieki,

c) pobytu małżonka ubezpieczonego lub rodzica dziecka, stale opiekujących się dzieckiem, w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;

2) chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat;

3) innym chorym członkiem rodziny (małżonkiem, rodzicami, rodzicami dziecka, ojczymem, macochą, teściami, dziadkami, wnukami, rodzeństwem oraz dziećmi w wieku powyżej 14 lat - jeżeli pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym w okresie sprawowania opieki). Zgodnie z treścią art. 33 ustawy zasiłek opiekuńczy przysługuje przez okres zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki, nie dłużej jednak niż przez okres:

1) 60 dni w roku kalendarzowym, jeżeli opieka sprawowana jest nad dziećmi, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 1 i 2;

2) 14 dni w roku kalendarzowym, jeżeli opieka sprawowana jest nad innymi członkami rodziny, o których mowa w art. 32 ust. 1 pkt 3.

Strona pozwana twierdziła, że powódka wyczerpała pełny okres zasiłkowy 182 dni, powołując się na okoliczność, że wszystkie okresy niezdolności do pracy były spowodowane tą samą chorobą i brak jest 60-dniowej przerwy.

Z opinii biegłego internisty, wynika, że schorzenia powódki stanowiące podstawę niezdolności do pracy w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji były schorzeniami różnej natury:

- niezdolność do pracy w okresie od (...)była związana ze schorzeniami układu oddechowego i pokarmowego,

- niezdolność do pracy w okresie od (...)była związana ze schorzeniami ginekologicznymi.

Całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego przemawia za uznaniem opinii jako rzeczowej, spójnej i wyprowadzającej logiczne wnioski końcowe i Sąd nie dopatrywał się jakichkolwiek przyczyn dla których opinie te miałyby utracić walor wiarygodnych dowodów w sprawie. Opinia biegłego zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są wiadomości specjalne. Podlega jak inne dowody ocenie według art. 233§ 1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, które stanowią zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków.

Jednak pomimo treści opinii, ponieważ pomiędzy kolejnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy (do 31 V i od 1 VI) uznać należało, że stanowią one jeden okres zasiłkowy.

Natomiast zauważyć należy, że w okresie od (...) przebywała na zwolnieniu lekarskim z tytułu choroby dziecka. Jest to odrębny okres zasiłkowy regulowany przepisami powołanej ustawy, który nie podlega wliczeniu do okresu zasiłkowego matki dziecka. W tym dniu otwiera się nowy okres zasiłkowy dotyczący tylko tego zasiłku. Tym samym nie można tego okresu zsumować z okresem zasiłkowym powódki. Odmowa zasiłku opiekuńczego może nastąpić dopiero po wyczerpaniu 60 dni tego zasiłku.

ZUS wskazał, że podstawą odmowy wypłaty zasiłku opiekuńczego jest brak uiszczenia składki za październik 2016 roku. Z materiału dowodowego wynika, że pismem z dnia 17 XI 2016 roku poinformowano powódkę, że za październik powinna uiścić składkę za 1 dzień dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, gdyż od 31 X odmówiono powódce zasiłku chorobowego, bo wykorzystała 182 dni. Powódka uiściła składkę zgodnie z wezwaniem. W toku niniejszego postępowania strona pozwana nie wykazała przyczyn dla których odmówiono powódce zgody na przywrócenie terminu do zapłaty składki.

Zgodnie z treścią art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ((t.j.: Dz.U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.) dobrowolnie ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i chorobowym ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie - w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7; w uzasadnionych przypadkach Zakład, na wniosek ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie.

Ugruntowane orzecznictwo w zakresie wyrażania zgody na opłacane składki po terminie wskazuje, że „wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne po terminie może być uwzględniony przez organ rentowy nie tylko w wyjątkowych i szczególnych okolicznościach, lecz w każdym przypadku, gdy nieopłacenie składki w terminie jest obiektywnie usprawiedliwione”. Sąd Najwyższy podkreślił, że „choćby przesłanki wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone przez ustawodawcę, jednak należy przyjąć, że przesłankami tymi są okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki” oraz, że „przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem - w tym znaczeniu, że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Przepis ten nie wymaga, aby dany przypadek był wyjątkowy i szczególnie uzasadniony, a przez przypadek uzasadniony rozumieć należy taki, który obiektywnie usprawiedliwia i tłumaczy, dlaczego składka nie została należycie opłacona” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2016 r. I UK 35/15 cyt. za LEX nr 2004234)

Zgodzić się należy ze stanowiskiem Sądu Apelacyjnego w(...) wyrażonym w wyroku z dnia (...) że chociaż w ustawie systemowej nie zostały określone przesłanki "wyrażenia zgody" to nie to oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. „Nie ma przy tym znaczenia, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje odrębną decyzję, czy też rozstrzyga daną kwestię, jako przesłankę wydania decyzji o określonej treści (np. o niepodleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu). Przyznana organowi rentowemu kompetencja winna być wykonywana według sprawdzalnych, sprawiedliwych kryteriów. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie winien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się, odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu.” (cyt. za LEX nr 2157829). Dodatkowo Sąd Apelacyjny w(...) w wyroku z dnia (...) wskazał, że „Przepis art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. nie powinien być traktowany z nadmiernym rygoryzmem, w tym znaczeniu że niejako automatycznie prowadzi do wyłączenia z ubezpieczenia, bez względu na okoliczności. Trzeba zatem wziąć pod uwagę te szczególne wypadki, gdy z przyczyn niezależnych uiszczenie składki nie następuje. Jest to tym bardziej uzasadnione gdy niedopatrzenie to zostaje naprawione, nie ma ono charakteru działania specjalnego, mającego

niejako "oszukać" system ubezpieczeń społecznych, a nadto w historii płatnika zdarzenie to jest jednorazowe." (cyt. za LEX nr 2157790). Sąd w niniejszej sprawie zgadza się z cytowanymi wyżej poglądami.

Tym samym prawidłowość nie wyrażenia zgody na uiszczenie składki po terminie podlega kontroli w niniejszym postępowaniu. Z akt sprawy (a w szczególności treści odwołania) wynika, że powódka nie uiściła w terminie składki, gdyż skoro miała zwolnienia lekarskie od różnych lekarzy to sądziła, że nie przekroczyła 182 dni jednej choroby, dopiero po otrzymaniu pisma ZUS dowiedziała się o odmiennej interpretacji upływu okresu zasiłkowego i opłaciła składkę zgodnie ze wskazaniem w piśmie. Strona pozwana nie uzasadniła w żaden sposób swojego stanowiska co do odmowy wyrażenia zgody, co uniemożliwia Sądowi odniesienie się do tej decyzji. Podkreślić należy, że powódka przebywała w tym okresie na zwolnieniu lekarskim ze względu na swój stan zdrowia, ponadto chorowało także dziecko powódki. Dodatkowo z akt sprawy nie wynika, aby powódka wcześniej uchybiała terminom płatności, czy też korzystała z pomocy biura rachunkowego. Ponadto uchybienie zostało naprawione i powódka uiściła składkę.

Przyczyny uiszczenia składki po terminie zostały zadaniem Sądu obiektywnie usprawiedliwione i tłumaczą, dlaczego składka nie została należycie opłacona, co nakazuje uznać, że w przypadku powódki zachodzi uzasadniony przypadek, o którym mowa w art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Tym samym okres 182 dni, po uwzględnieniu przerwy wynikającej z okresu otrzymywania zasiłku opiekuńczego, upływał w dniu (...)

Mając powyższe na uwadze, należało uznać, iż brak było materialnej podstawy do odmowy powódce prawa do zasiłku opiekuńczego i zasiłku chorobowego za okres od(...)i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc w tym zakresie zmienić zaskarżoną decyzję, zaś dalej idące odwołanie oddalić.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 100 kpc mając na względzie wynik procesu.