

Sygn. akt VII U 1174/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 października 2015 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Joanna Wołoszyk
Protokolant:	stażysta Małgorzata Pakulska

po rozpoznaniu w dniu 26 października 2015 r. w Bydgoszczy

sprawy J. W.

przy udziale zainteresowanego PW (...) sp. z o.o. w B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania J. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 28 sierpnia 2015r. nr (...) - (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 22 lutego 2012r. do 25 marca 2012r.

SSR Joanna Wołoszyk

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 sierpnia 2015 r znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. orzekł, że J. W. nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 luty 2012 do 25 marca 2012r .

Od powyższej decyzji odwołanie złożył ubezpieczony wskazując, iż pozwany bezpodstawnie odmówił mu prawa do wypłaty zasiłku chorobowego. Wyrokiem Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z dnia 10 stycznia 2014r zasądzono od PW (...) spółka z o.o. w B. na rzecz J. W. kwotę 1 139, 16 zł brutto tytułem wynagrodzenia za czas choroby za okres od 22 luty 2012r do 26 marca 2012r . Odwołujący podał ,że to zakład pracy zaniedbał dostarczenia zwolnienia lekarskiego za ten okres do ZUS dlatego skierował powództwo przeciwko firmie , ale to ZUS powinien mu wypłacić zasiłek , o którym doskonale wiedział od początku . Na dowód wiedzy ZUS o istnieniu zwolnienia lekarskiego powód przedstawił pisma od ZUS . W ocenie odwołującego brak wypłaty zasiłku nie był wynikiem jego zaniedbań .

ZUS w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumenty zawarte w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji , wskazując ,że zaskarżoną decyzją z dnia 28.08.2015r., wydaną na podstawie art.53 ust. 1 i

art.67 ust 1 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r. póź. 159). organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22.02.2012r. do 25.03. (...). Zgodnie z art.53 ust. 1 w/w ustawy, przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, konieczność osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej - są zaświadczenia lekarskie. Według art.67 ust. 1 ustawy zasiłkowej, 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 ustala przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia (ust.3). Z posiadanej dokumentacji wynika, iż powód był niezdolny do pracy w okresie od 16.01.2012r. do 31.01.2012r. i od 21.02.2012r. do 06.07.2012r. Płatnik składek, tj. firma PW (...) w B. zgodnie z art.92 Kodeksu Pracy wypłacił odwołującemu wynagrodzenie za okres od 16.01.2012r. do 29.01.2012r. ZUS na podstawie przedłożonych zaświadczeń lekarskich wypłacił ubezpieczonemu zasiłek chorobowy za okres od 30.01.2012r. do 31.01.2012r. i od 26.03.2012r. do 06.07.2012r. Pozwany pismami z dni: 03.04.2012r., 20.04.2012r., 07.05.2012r. zwrócił się do firmy PW (...) z o.o. w B. o złożenie zaświadczenia lekarskiego wystawionego na okres od 22.02.2012r. do 26.03.2012r.- pisma pozostały bez odpowiedzi, a zatem zasiłek chorobowy nie został powodowi wypłacony. Organ rentowy oświadczył, że nie znajduje podstaw do zmiany stanowiska w świetle pisma odwołującego z dnia 30.07.2015r. Jednocześnie wskazuje, iż roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego za powołany okres uległo przedawnieniu. Nadmienia się, iż zgodnie z wyrokiem Sądu Rejonowego w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20.09.2013r. sygn. akt VIIP 1037/13 za w/w okres zasądzono kwotę 1 139,16 zł od pozwanego- firmy PW (...) sp. z o.o. w B.. Wobec powyższego brak podstaw do wypłaty wnioskowanych świadczeń przez tut. Oddział i wniósł o oddalenie odwołania.

Postanowieniem z dnia 23 września 2015r Sąd Rejonowy w Bydgoszczy zawiadomił płatnika składek na ubezpieczenie społeczne PW (...) sp. z o.o. w B. o możliwości wzięcia udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego .

Sąd ustalił co następuje ;

Powód J. W. jest zatrudniony w firmie PW (...) sp. z o.o. w B. od 3 października 2011r . Z tytułu zatrudnienia powód był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym , w tym chorobowym . Ostatni raport (...) płatnik złożył za miesiąc styczeń 2012r .

Powód był niezdolny do pracy w okresie od 16.01.2012r. do 31.01.2012r. i od 21.02.2012r. do 06.07.2012r. Płatnik składek, tj. firma PW (...) w B. zgodnie z art.92 Kodeksu Pracy wypłacił odwołującemu wynagrodzenie za okres od 16.01.2012r. do 29.01.2012r. ZUS na podstawie przedłożonych zaświadczeń lekarskich wypłacił ubezpieczonemu zasiłek chorobowy za okres od 30.01.2012r. do 31.01.2012r. i od 26.03.2012r. do 06.07.2012r. Przy czym zwolnienie lekarskie za okres od 26.03.2012r. do 06.07.2012r dostarczył do zakładu pracy powód bowiem w siedzibie pracodawcy nikt nie urzędował , nie mógł też się skontaktować telefonicznie z zakładem pracy .

W dniu 27 marca 2012r ubezpieczony skierował do ZUS pismo z prośbą o spowodowanie wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 22 lutego 2012 r do 26 marca 2012r . Wskazał ,że zwolnienie lekarskie zostawił w spółce , jednak dowiedział się w ZUS ,że nie zostało ono przekazane przez płatnika do organu rentowego .

Pozwany pismami z dni: 03.04.2012r., 20.04.2012r., 30 .04.2012r , 07.05.2012r. zwrócił się do firmy PW (...) z o.o. w B. o złożenie zaświadczenia lekarskiego wystawionego na okres od 22.02.2012r. do 26.03.2012r. Ponadto zobowiązywał płatnika do złożenia zaświadczenia ZUS Z-3 . Wezwania te nie zostały w ogóle podjęte przez płatnika (korespondencja kierowana zarówno na spółkę jak i wspólników wracała jako niedoręczona) .

W dniu 29 maja 2012r Naczelnik Wydziału Zasiłków Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. skierował do Dyrektora Oddział ZUS w B. pismo , w którym przedstawił stan faktyczny sprawy oraz wnioski co do dalszego postępowania w sprawie zasiłku chorobowego dla odwołującego , z prośbą o aprobatę propozycji zawartych w piśmie .

W treści pisma wskazano, że Wydział Zasiłków w załączeniu przekazuje akta sprawy Pana J. W. PESEL: (...) zam. ul. R. D. 10/38, B. z wnioskiem o podjęcie wypłaty zasiłku chorobowego. Jeśli chodzi o stan sprawy organ rentowy ustalił, że „W dniu 28-03-2012r. w tut. O/ ZUS złożone zostało zwolnienie lekarskie na nazwisko J. W. za okres od 26.03.2012r. do 07.04.2012, które nie zawierało informacji płatnika składek potwierdzającej zatrudnienie w/wym. oraz druku ZUS Z-3. Zwolnienie to zostało złożone osobiście przez w/wy m. Do zwolnienia ubezpieczony załączył pismo informujące ZUS o sytuacji jaka zaistniała w zatrudniającej go spółce. Kolejne (...) za okres od 08.04.2012 do 06.06.2012 wpłynęły do ZUS w dniach 11.04.2012r. i 07.05.2012r. W dniu 03-04-2012r. Wydział Zasiłków zwrócił się do pracodawcy z prośbą o wypełnienie i odesłanie załączonego druku ZUS Z-3 tj. "Zaświadczenia płatnika składek"(pismo do' wiadomości ubezpieczonego). Pismo skierowane do płatnika na adres siedziby firmy w B. (ul. (...)-D. 14 w B.) zostało zwrócone do ZUS z adnotacją poczty, iż pod wskazanym adresem brak działalności zakładu. Następne pismo w tej samej sprawie skierowane zostało na adres domowy Prezesa Spółki Pana L. P. , ale list ten także został zwrócony z adnotacją poczty, iż w/wym. pod wskazanym adresem jest nieznanym. W zaistniałej sytuacji prośbę o wyjaśnienie tut. Oddział skierował na adres Pana B. K., który figuruje jako Wspólnik reprezentujący "Zarząd Spółki (...). W dniu 17-05-2012r. Pan B. K. nadesłał oświadczenie z którego wynika, iż z dniem 02-03-2012r. został zwolniony z pracy w przedmiotowej spółce i na dzień dzisiejszy nie jest w stanie podać żadnych informacji w powyższej sprawie.” Naczelnik Wydziału Zasiłków nadmienila, iż w miesiącu lutym 2012r. wypłacono zasiłek chorobowy za okres od 30-01-2012 do 31-01-2012r. na podstawie pełnej dokumentacji złożonej przez pracodawcę w dniu 27-01-2012r. Z kolei „ J. W. w swoim piśmie z dnia 27-03-2012r. poinformował, że na zwolnieniu przebywał też w okresie od 22-02-2012r. do 26-03-2012r., ale to zwolnienie nie zostało przez Pracodawcę przedłożone w ZUS. Z uwagi na fakt, iż w/wymieniony stał się niezdolny do pracy od 22-02-2012 w ciągłości Zakład Ubezpieczeń Społecznych winien podjąć wypłatę zasiłku chorobowego od 22-02-2012 r. po otrzymaniu duplikatu zwolnienia lekarskiego za okres od 22-02-2012 do 26-03-2012r. W związku z tym, iż przerwa między poprzednią niezdolnością do pracy, a obecną jest krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe podstawa wymiaru zasiłku nie ulegnie przeliczeniu i będzie wynosiła 1294,35zł.” Mając na uwadze pisma J. W. z dnia 27.03.2012r. oraz brak możliwości uzyskania "Zaświadczenia płatnika składek" Naczelnik Wydziału Zasiłków prosiła o wyrażenie zgody na wypłatę świadczenia bez wymaganego druku ZUS Z-3.. W dniu 29 maja 2012r Zastępca Dyrektora (...) Oddziału ZUS (Pani J.) na piśmie tym umieściła odręczną adnotację „ zgodnie z wnioskiem „ i umieściła swój podpis oraz pieczętą imienną .

Oryginał zwolnienia lekarskiego powoda za okres od 22.02.2012 do 26.03.2012 - (...) nr (...) wpłynął do ZUS od Zakładu Opieki Zdrowotnej, który wystawiał zwolnienie i został wprowadzony do systemu informatycznego ZUS – aplikacji A6 – w dniu 29 lutego 2012r. Lekarzem wystawiającym zwolnienie w dniu 27 lutego 2012r był A. J. . W treści zwolnienia wskazano, że łączna niezdolność do pracy to 34 dni, z czego 4 dni pobyt w szpitalu .

Dowody zawarte w aktach ZUS : pismo ubezpieczonego z dnia 27 marca 2012r, pisma ZUS z dnia 3.04.2012r wraz ze zwrotem korespondencji, z dnia 20 kwietnia 2012r wraz ze zwrotem korespondencji, z 30 kwietnia 2012r, z 7 maja 2012r, pismo B. K., wniosek do Dyrektora Oddziału ZUS z dnia 29 maja 2012r

Dowody zawarte w aktach sprawy : zrzut ekranu z systemu komputerowego ZUS zwolnienia lekarskiego powoda za okres od 22.02.2012 do 26.02.2012 - (...) nr (...) wraz z notatką starszego specjalisty B. B., informacja o podleganiu przez powoda obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z dnia 4 stycznia 2013r, zaświadczenie o wypłaconych zasiłkach z 18 czerwca 2013r, oświadczenia ubezpieczonego zawarte w odwołaniu

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 10 stycznia 2014r. ((...)) zasądził od pozwanego PW (...)Fet Sp. z o.o. w B. na rzecz J. W. kwotę 1 139, 16 zł brutto tytułem wynagrodzenia za czas choroby za okres od 22 luty 2012r do 26 marca 2012r .

Postanowieniem z dnia 10 stycznia 2014r r. Sąd nadał wyrokowi z dnia 10 stycznia 2014r klauzulę wykonalności w punkcie 1 na rzecz ubezpieczonego.

Okoliczności niesporne, akta sprawy VII P 1037/13

W dniu 29 lipca 2015r odwołujący skierował pismo do organu rentowego , w którym ponownie domagał się wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 22.02.2012 do 26.03.2012r , powielając argumentację zawartą w dotychczasowych wystąpieniach . Nadmieniał ,że kwota zasiłku została zasądzona od pozwanej spółki wyrokiem z dnia 10 stycznia 2014r . , jednak egzekucja skierowana do spółki okazała się bezskuteczna . W lipcu 2015r ubezpieczony odebrał tytuł wykonawczy od komornika i zwrócił się o wypłatę świadczenia do Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w T. . Tam udzielono mu informacji ,że zobowiązaniem do zasiłku chorobowego jest ZUS .

Dowód : pismo powoda z dnia 27 lipca 2015r – w aktach ZUS

Decyzją z dnia 28 sierpnia 2015 r znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. orzekł, że J. W. nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 luty 2012 do 25 marca 2012r .

Okoliczność niesporna

Postanowieniem z dnia 23 września 2015r Sąd Rejonowy w Bydgoszczy zawiadomił płatnika składek na ubezpieczenie społeczne PW (...) sp. z o.o. w B. o możliwości wzięcia udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego . . Wraz z doręczeniem postanowienia sąd zobowiązał zainteresowanego do złożenia list wynagrodzeń lub innych dokumentów płacowych (dowody przelewu , wyciągi z rachunku bankowego, dowody kasowe) , z których wynika ,że płatnik dokonał wypłaty na rzecz ubezpieczonego zasiłku chorobowego za okres od 22 luty do 26 marca 2012r – w terminie 7 dni pod rygorem grzywny . Przesyłka zawierająca postanowienie i zobowiązanie wróciła z adnotacją „ nie podjęto w terminie „

Dowód : postanowienie z dnia 23.09.2015r , zwrot korespondencji od spółki

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Ustalenia stanu faktycznego Sąd poczynił w oparciu o dokumenty zawarte w aktach sprawy , w aktach ZUS jak również oświadczenia ubezpieczonego

W ocenie Sądu odwołanie powoda jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Dowody zgromadzone w sprawie były spójne, konkretne, wzajemnie zgodne oraz uzupełniające się. Sąd dał im wiarę w całości. Ponadto żadna ze stron nie zakwestionowała wiarygodności środków dowodowych w postaci dokumentów. Organ rentowy nie kwestionował zeznań powoda , ani jego oświadczeń złożonych na piśmie , w szczególności twierdzeń ,że nie uzyskał od byłego pracodawcy zasiłku chorobowego za kwestionowane w decyzji okresy .

W niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2005 r. Nr 31 poz. 267). Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 powołanej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Art 8 stanowi natomiast, 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 spowodowana została gruźlicą - nie dłużej niż przez 270 dni. W myśl art. 53 ust 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, konieczność osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej - są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art. 55.

Zgodnie z art. 61 ust. 1 i ust.2 ustawy z dnia 25.06.1999 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U z 2010 Nr 77 poz.512 zm.) prawo do zasiłków określonych w ustawie i ich wysokość ustalają oraz zasiłki te wypłacają:

1) płatnicy składek na ubezpieczenie chorobowe, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych, z zastrzeżeniem pkt 2 lit. d;

2) Zakład Ubezpieczeń Społecznych:

a) ubezpieczonym, których płatnicy składek zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego nie więcej niż 20 ubezpieczonych,

b) ubezpieczonym prowadzącym pozarolniczą działalność i osobom z nimi współpracującym,

c) ubezpieczonym będącym duchownymi,

d) osobom uprawnionym do zasiłków za okres po ustaniu ubezpieczenia,

e) ubezpieczonym podlegającym ubezpieczeniu chorobowemu w Polsce z tytułu zatrudnienia u pracodawcy zagranicznego.

Zgodnie z art. 66 ust 1 ustawy zasiłkowej wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

Jeżeli do wypłaty zasiłku obowiązany jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, płatnik składek przedkłada zaświadczenie zawierające zestawienie składników wynagrodzenia lub przychodu, stanowiących podstawę wymiaru zasiłku, którego wzór określi, w drodze rozporządzenia, minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego (art. 61 ust 3 ustawy zasiłkowej) W wykonaniu powyższego upoważnienia Minister Pracy i Polityki Socjalnej wydał rozporządzenie z dnia z 2 kwietnia 2012r w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz . U z 2012 r poz 444) .

Zgodnie z przepisami tego rozporządzenia (obowiązującego w dacie niezdolności do pracy powoda) - § 2- Dowodem do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłku chorobowego ubezpieczonemu jest zaświadczenie płatnika składek:

1) wystawione na druku ZUS Z-3, którego wzór jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia - w przypadku ubezpieczonego będącego pracownikiem;

2) wystawione na druku ZUS Z-3a, którego wzór jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia - w przypadku ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, z wyłączeniem ubezpieczonego, o którym mowa w pkt 3;

3) wystawione na druku ZUS Z-3b, którego wzór jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia - w przypadku ubezpieczonego wykonującego pozarolniczą działalność, ubezpieczonego współpracującego z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność oraz duchownego.

Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku wyrównawczego, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego.

W myśl § 4 rozporządzenia jeżeli zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby obejmuje okres, za który ubezpieczonemu przysługuje:

1) wynagrodzenie, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych,

2) zasiłek chorobowy wypłacany przez płatnika składek, a następnie zasiłek chorobowy wypłacany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych

- płatnik składek, po wypłaceniu wynagrodzenia lub zasiłku chorobowego, przekazuje zaświadczenie lekarskie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając w aktach potwierdzoną kopię tego zaświadczenia. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, jeżeli zaświadczenie lekarskie obejmuje okres, za który przysługuje wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby lub zasiłek chorobowy wypłacany przez płatnika składek, a następnie wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy z powodu choroby lub zasiłek chorobowy wypłacane przez innego płatnika składek.

Organ rentowy zakwestionował prawo powoda do świadczeń z ubezpieczenia społecznego na podstawie treści art. 59 ust 15 oraz art. 61 ust 3 ustawy zasiłkowej i art. 66 ust 1 ustawy zasiłkowej oraz par .2 i 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 2 kwietnia 2012r w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz . U z 2012r poz 444) . Uznał ,że zasiłek chorobowy nie może być wypłacony powodowi albowiem płatnik składek na ubezpieczenie społeczne nie złożył dowodów do przyznania i wypłaty przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zasiłku chorobowego ubezpieczonemu czyli zaświadczenia ZUS Z- 3 oraz nie wykonał obowiązku w postaci przekazania zaświadczenia lekarskiego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Z dowodów zebranych w sprawie jednoznacznie wynika ,że płatnik składek na ubezpieczenie społeczne powoda Spółka (...) w B. nie złożyła wymaganych dokumentów , zatem nie ma podstaw , aby kwestionować w tym zakresie ustalenia organu rentowego . Nie oznacza to jednak ,że zakład ubezpieczeń został zwolniony z obowiązku wypłaty odwołującemu zasiłku chorobowego za okres od 22 luty 2012 do 26 marca 2012r .

Z ustalonego stanu faktycznego w sprawie wynika ,że stosunek pracy powoda w firmie PW (...) sp. z o.o. w B. trwa nieprzerwanie od 3 października 2011r . Z tytułu zatrudnienia powód był i nadal jest objęty obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym , w tym chorobowym .Za ustalone należało uznać także pozostałe okoliczności ,że płatnik składek na ubezpieczenie mimo odebrania od powoda zaświadczenia o niezdolności do pracy nie przekazał dokumentu do ZUS .Jednak z kolejnych ustaleń sądu wynika ,że pozwany nie tylko dysponował zwolnieniem lekarskim powoda , a więc także informacjami umożliwiającymi wypłatę świadczenia , jak również miał wiedzę ,że płatnik nie przekazał zwolnienia . Mianowicie w dniu 27 marca 2012r ubezpieczony skierował do ZUS pismo z prośbą o spowodowanie wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 22 luty 2012 r do 26 marca 2012r . Wskazał ,że zwolnienie lekarskie zostawił w spółce , jednak dowiedział się w ZUS ,że nie zostało ono przekazane przez płatnika do organu rentowego . Wcześniej ZUS na podstawie przedłożonych zaświadczeń lekarskich wypłacił ubezpieczonemu zasiłek chorobowy za okres od 30.01.2012r. do 31.01.2012r. Zwolnienie to zostało dostarczone przez płatnika składek . Jednak już kolejne zwolnienia lekarskie za okres od 26.03.2012r. do 06.07.2012r dostarczył do ZUS osobiście powód bowiem w siedzibie pracodawcy nikt nie urzędował , nie mógł też się skontaktować telefonicznie z zakładem pracy . O tych okolicznościach także informował ZUS w piśmie z dnia 27 marca 2012r . Jednocześnie jak wskazano w notatce starszego specjalisty ZUS B. B. oraz jak wynika ,ze zrzutu z ekranu sytemu informatycznego ZUS oryginał zwolnienia lekarskiego powoda za okres od 22.02.2012 do 26.03.2012 - (...) nr (...) wpłynął do ZUS od Zakładu Opieki Zdrowotnej , który wystawiał zwolnienie i został wprowadzony do systemu informatycznego ZUS – aplikacji A6 – w dniu 29 lutego 2012r . Lekarzem wystawiającym zwolnienie w dniu 27 lutego 2012r był A. J. . W treści zwolnienia wskazano ,że łączna niezdolność do pracy to 34 dni , z czego 4 dni pobyt w szpitalu . Zatem pozwany miał dostateczne informacje i dokumenty , aby dokonać na rzecz powoda wypłaty zasiłku chorobowego za okres wnioskowany w piśmie z dnia 27 marca 2012r . Treść zwolnienia została wprowadzona do systemu i mimo braku tego dokumentu od płatnika w trybie par 4 rozporządzenia zupełnie niezrozumiałe , wręcz nieprawdziwe wydają się twierdzenia pozwanego zawarte w zaskarżonej decyzji o braku podstaw do wypłaty zasiłku chorobowego . W tej konkretnej sytuacji organ rentowy mimo braku od płatnika (...) dysponował zwolnieniem od zakładu opieki zdrowotnej , który je wystawił . Wskazywanie w tym kontekście na brak oryginału zaświadczenia od płatnika jako podstawy odmowy świadczenia jest niezgodne z celem ubezpieczenia społecznego , próbą obarczenia ubezpieczonego konsekwencjami niedopełnienia obowiązków przez płatnika .

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w najnowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontrydiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwanego organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r.,

II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706).

Organ rentowy tylko i wyłącznie z powodu oparcia się na braku wymaganych przepisami par .2 i 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 2 kwietnia 2012r w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz . U z 2012r poz 444) dokumentów od płatnika i jego obowiązków wynikających z art. 61 ustawy zasiłkowej uznał ,że pracownikowi nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego. Pozwany, mimo zarzutu ubezpieczonego ,że nie otrzymał od pracodawcy jakichkolwiek wypłat oraz treści prawomocnego wyroku sądowego z dnia 10 stycznia 2014r , stwierdzającego zobowiązanie zainteresowanego z tego tytułu , nie dokonał wypłaty zasiłku . Twierdzenie o braku podstaw do wypłaty nie znajduje oparcia choćby w zestawieniu z działaniami samego pozwanego . Koronnym tego przykładem jest treści pisma wewnętrznego ZUS z dnia 29 maja 2012r . Sąd celem odparcia ewentualnego zarzutu ,że zniekształcono treść tego wystąpienia , zacytował je w stanie faktycznym w całości , bez skrótów . Z treści tego pisma wynika jednoznacznie ,że zastępca Dyrektora (...) oddziału ZUS , po szczegółowym (i w ocenie sądu rzetelnym) przedstawieniu sprawy, wyraziła bezwarunkową zgodę na wypłatę dla powoda zasiłku za kwestionowany w późniejszej decyzji okres . Przy czym stan faktyczny na dzień 28 sierpnia 2015 nie uległ żadnej zmianie (z wyjątkiem postępowania w sprawie VII P 1037/13) w stosunku do ustalonego na dzień 29 maja 2012r . Już wówczas stwierdzono ,że brak jest oryginału zwolnienia od płatnika i zaświadczenia ZUS – Z-3 , mimo to organ rentowy po uzyskaniu duplikatu zwolnienia zamierzał wypłacić świadczenie . Sąd nie zna przyczyn dla których nie uczyniono tego po 29 maja 2012r , ale okoliczności nie uległy zmianie na tyle od tamtego czasu , aby uzasadniały odmienne stanowisko niż w tamtym dniu .

Z kolei uprawnienie zainteresowanego do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego za 2012r nie może spowodować sytuacji ,że wobec formalnego zastosowania art. 61 ust 3 ustawy zasiłkowej w związku z § 2 i 4 rozporządzenia z 2 kwietnia 2012r, w praktyce powód nie otrzyma należnych mu świadczeń z ubezpieczenia społecznego .Skoro pracodawca powoda nie wywiązuje się należycie z obowiązków wynikających ze stosunku pracy w tym obowiązków płatnika składek na ubezpieczenie społeczne i uniemożliwia tym samym realizację przez powoda jego uprawnień do świadczeń tylko z tej przyczyny, to organ rentowy nie może poprzestać na samej konstatacji ,że wobec zastosowania w sprawie art. 61 ust 3 omawianej ustawy zasiłkowej organ rentowy nie jest zobowiązany do wypłaty zasiłku chorobowego i zastosowanie znajdzie art. 66 ust 1 ustawy zasiłkowej .

Po pierwsze sąd zauważa ,że wypłata zasiłków chorobowych przez pracodawcę jako płatnika składek na ubezpieczenie ma charakter wyłącznie techniczny. Pracodawcy wypłacają bowiem zasiłki już nie ze swoich środków, ale ze środków funduszu chorobowego, rozliczając się z ZUS składkami (I. J., (...) społeczne, t. 3, (...) chorobowe..., s. 107). Pracodawca ustala prawo do zasiłku i jego wysokość. Pracodawca mając wątpliwości w ustaleniu prawa do zasiłku lub jego wysokości, może zwrócić się do ZUS o ich wyjaśnienie (por. art. 63 ust. 2 ustawy - "z wnioskiem o ustalenie uprawnień do zasiłku przysługującego ubezpieczonemu może wystąpić do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych także płatnik składek na ubezpieczenie chorobowe"). Jednak w przypadku kiedy ubezpieczony składa oświadczenia i oferuje dowody świadczące o tym ,że płatnik nie dopełnił swych obowiązków i nie wypłacił świadczeń , do których był zobowiązany , nie można uznać za wystarczające powoływanie się przez organ rentowy na treść art. 61 ustawy zasiłkowej i treść deklaracji płatnika . Nie było przeszkód , aby w oparciu o ostatni złożony raport ZUS RCA za styczeń 2012r ,tudzież po odebraniu stosownych wyjaśnień i dokumentów od powoda ustalić , czy płatnik istotnie wypełnił swoje obowiązki (o czym była mowa wyżej). W oparciu o zeznania ubezpieczonego tudzież dokumenty złożone w sprawie przed ZUS , jak również samodzielne czynności pozwanego wobec płatnika , bez potrzeby kierowania sprawy do sądu, pozwany mógł samodzielnie ustalić czy powodowi wypłacono świadczenia .W razie poczynienia ustaleń ,że ubezpieczony nie dostał podanych w deklaracjach kwot , wypłacić świadczenia , a w stosunku do płatnika przedsięwziąć środki przewidziane w przepisach ubezpieczeniowych (wydać stosowną decyzję i prowadzić egzekucję świadczeń) .W niniejszej sprawie treść pisma z dnia 29 maja 2012r świadczy ,że organ rentowy poczynił stosowne i wystarczające ustalenia do wypłaty zasiłku chorobowego , jednak zaniechał wypłaty , po czym w dniu 28 sierpnia 2015r wydał decyzję , w której zawarł ustalenia odmienne od wskazanych w piśmie z dnia 29 maja 2012r oraz sprzeczne z zawartością sytemu informatycznego . Ustawodawca przewidział takie sytuacje

i wyposażył organ rentowy w szereg uprawnień pozwalających zarówno na ustalenie z urzędu podstawy wymiaru zasiłku jak i jego wypłaty nawet bez udziału płatnika . I tak zgodnie z art. 48 b ustawy z dnia o systemie ubezpieczeń społecznych zakład może sporządzać z urzędu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zgłoszenia wyrejestrowania ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych, imienne raporty miesięczne, zgłoszenia płatnika składek, zgłoszenia wyrejestrowania płatnika składek, deklaracje rozliczeniowe oraz dokumenty korygujące te dokumenty, zwane dalej "dokumentami związanymi z ubezpieczeniami społecznymi określonymi w ustawie". Zakład może korygować z urzędu błędy stwierdzone w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie. Zakład może żądać od płatnika składek ponownego złożenia dokumentów związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonych w ustawie, jeżeli dokumenty te nie zostały zidentyfikowane w systemie informatycznym Zakładu. Zakład może z urzędu wprowadzać i korygować dane bezpośrednio na kontach ubezpieczonych lub kontach płatników składek, informując o tym ubezpieczonych i płatników składek. Zatem w niniejszej sprawie organ rentowy miał prawną możliwość ustalenia czy świadczenia zostały wypłacone powodowi i pociągnięcie do odpowiedzialności płatnika składek, w tym w razie takiej konieczności złożenie za niego korekt ZUS DRA i (...) za okresy wskazane w decyzji . Za niedopuszczalną należy uznać sytuację , w której to ubezpieczony ponosi odpowiedzialność za niedopełnienie przez płatnika jego ustawowych obowiązków i składanie deklaracji stwierdzających nieprawdę . A skoro tak to aktualizuje się roszczenie powoda o wypłatę zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego . Zgodnie z art. 2 ust 3 ustawy z dnia 13 października 1998r o systemie ubezpieczeń społecznych wypłacalność świadczeń z ubezpieczeń społecznych gwarantowana jest przez państwo. W uchwale z 26 sierpnia 1993r II UZP 20/93 Sąd Najwyższy wskazał ,że ZUS jest zobowiązany do wypłaty zasiłku chorobowego pracowników zakładu pracy , który nie zgłaszał imiennie pracowników do ubezpieczenia społecznego i ze względu na brak środków płatniczych nie realizował swoich powinności w zakresie wypłaty zasiłków chorobowych , po czym uległ likwidacji . W uzasadnieniu orzeczenia SN podał ,że zgodnie z ustawą z dnia 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (jedn. tekst: Dz. U. z 1989 r. Nr 25, poz. 137 ze zm.) państwo gwarantuje wypłatę świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a ubezpieczeniu temu podlegają wszyscy pracownicy, z wyjątkami określonymi w ustawie (wnioskodawca nie jest objęty takim wyłączeniem). Organem wykonującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który zdania te wykonuje w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach niektóre zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego wykonują zakłady pracy (art. 3, 4, 7 ust. 1, 3, 4 omawianej ustawy). Artykuł 48 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jedn. tekst: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.) określa, kto ustala prawo do zasiłków, ich wysokość, a także, kto dokonuje wypłaty zasiłków. Powierzenia tego prawa m.in. zakładom pracy, które nie zgłaszają imiennie pracowników do ubezpieczenia społecznego w Oddziale ZUS (art. 48 ust. 1 pkt 1 cyt. ustawy) nie oznacza, że w sytuacji, gdy zakład pracy nie dokona wypłaty zasiłku z braku środków, pracownik może zostać pozbawiony prawa do zasiłku chorobowego. Sytuacje, w których pracownik traci prawo do zasiłku, określają enumeratywnie art. 16-18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego .Przekazanie uprawnień do dokonywania wypłaty zasiłków zakładom pracy nie oznacza, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako instytucja spełniająca gwarancje państwa w zakresie wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, został zwolniony z nałożonych przez niego przepisami ustawy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych obowiązków wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego, w tym wypłaty zasiłków, jeśli podmioty, którym wypłatę tę zlecił, nie dokonują tej wypłaty. Artykuł 49 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego (...) wyraźnie wskazuje na to, że zakłady pracy wykonują jedynie zadania zlecone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i nie są samodzielnymi dysponentami praw do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Przepis ten przewiduje bowiem, że w razie sporu dotyczącego prawa, wysokości czy wypłaty zasiłku między pracownikiem a zakładem pracy decyzję merytoryczną wydaje ZUS, który ustala uprawnienia do zasiłku chorobowego (art. 49 ust. 1 i 2 cyt. ustawy). Skoro podmiot, któremu powierzone zostały określone prawa w zakresie ubezpieczeń społecznych, nie wywiązuje się z wykonania tych praw, logiczną konsekwencją przytoczonych wyżej przepisów i charakteru świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz obowiązków Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest wypłata określonego świadczenia, w tym wypadku zasiłku chorobowego przez organ rentowy.

Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z dnia 27 czerwca 1995r (III Aur 1113/94) . Wprawdzie powyższe orzeczenia opierają się na nieobowiązującej już ustawie , ale w obu z nich obowiązek przejęcia wypłaty zasiłku chorobowego został wywieziony z art. 49 uchylonej ustawy o świadczeniach pieniężnych

z ubezpieczenia społecznego, który obecnie znajduje swój odpowiednik w art. 63 ustawy z dnia 25.06.1999 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U z 2010 Nr 77 poz.512 zm.) Przepis ten brzmi niemal identycznie jak dawny art. 49 uchylonej ustawy zasiłkowej i stanowi, że ubezpieczony może wystąpić z wnioskiem do ZUS o ustalenie uprawnień do zasiłku jeśli uważa, że zostały naruszone jego prawa w tym zakresie. Powód złożył taki wniosek do ZUS nie mogąc uzyskać zasiłku chorobowego za pośrednictwem płatnika, jednak organ rentowy odmówił wypłaty tych świadczeń.

Skoro państwo gwarantuje osobom ubezpieczonym wypłatę świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a organem wykonującym zadania z zakresu ubezpieczenia społecznego jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych to zasadnym jest pogląd, iż przekazanie określonych obowiązków w zakresie naliczenia i wypłaty zasiłków chorobowych zakładom pracy, które nie realizują swoich powinności nie zwalnia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych - jako instytucji spełniającej gwarancje państwa w zakresie wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego - z nałożonych na niego przepisami ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. obowiązków wykonywania zadań z ubezpieczenia społecznego (w tym i wypłaty zasiłków) w sytuacji, gdy zakład pracy, któremu zlecono wypłatę zasiłku chorobowego, wypłaty tej nie dokonuje. Treść art. 63 ustawy wyraźnie wskazuje, iż zakłady pracy wykonują jedynie zadania zlecone przez ZUS i nie są samodzielnymi dysponentami praw do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W przypadku ustalenia, że w oparciu o posiadane dokumenty ubezpieczyciel dysponuje danymi koniecznymi do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, świadczenie takie powinno być wypłacone.

Odnosząc się do podniesionego w treści decyzji zarzutu przedawnienia opartego na treści art. 67 ust 1 i 3 sąd wskazuje, że w tej konkretnej sprawie nie doszło do przedawnienia prawa powoda do domagania się wypłaty zasiłku chorobowego. Zgodnie z art. 67 ust 1 i 3 ustawy zasiłkowej 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.

W ocenie sądu bieg terminu przedawnienia dla świadczenia zasiłkowego za okres od 22 luty 2012r do 26 marca 2012r rozpoczął od dnia 26 marca 2012r (ostatni dzień okresu za jaki zasiłek przysługuje). Jednak został skutecznie przerwany przez ubezpieczonego w dniu 28 marca 2012r. W dniu 27 marca 2012r (wpływ do pozwanego 28 marca 2012r) ubezpieczony skierował do ZUS pismo z prośbą o spowodowanie wypłaty zasiłku chorobowego za okres od 22 luty 2012 r do 26 marca 2012r. Wskazał, że zwolnienie lekarskie zostawił w spółce, jednak dowiedział się w ZUS, że nie zostało ono przekazane przez płatnika do organu rentowego. Zdaniem sądu pismo to nie jest niczym innym jak zgłoszeniem roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego! Zresztą pozwany w taki sam sposób pismo to potraktował prowadząc najpierw postępowanie wyjaśniające z udziałem płatnika, a wobec nieskuteczności w zakresie wyegzekwowania od niego obowiązków w związku ze zgłoszonym roszczeniem, podjął decyzję o wypłacie powodowi tego zasiłku. Pozwany zaprzecza sam sobie twierdząc, że zaszły przesłanki z art. 67 ust 1 i 3 ustawy zasiłkowej. Gdyby bowiem nie potraktował pisma z dnia 27 marca 2012r jako wniosku o wypłatę zasiłku nie podejmowałby dalszych, szczegółowo opisanych działań, a wreszcie nie wystosował i nie zaaprobował wniosku z dnia 29 maja 2012r. Twierdzenia pozwanego o przedawnieniu prawa do zgłoszenia roszczenia o wypłatę zasiłku nie zostały zresztą niczym potwierdzone, jest to zdanie w decyzji, bez żadnego uzasadnienia. W ocenie sądu art. 67 ust 3 w ogóle nie ma zastosowania w sprawie, gdyż reguluje sytuację, kiedy w terminie 6 miesięcy od powstania roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego nie doszło w ogóle do zgłoszenia tego roszczenia. Tymczasem w niniejszej sprawie ubezpieczony pismem z dnia 27 marca 2012r niewątpliwie roszczenie takie zgłosił, wobec tego sąd nie jest ani uprawniony, ani zobowiązany do badania dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴§2 kpc w zw. z art. 6 ust 1 i art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.