

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 20 października 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi -Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania M. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł.: z dnia 27 czerwca 2016 roku, znak (...), nr (...), którą to odmówił ww prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15 kwietnia 2016 roku do 26 czerwca 2016 roku; z dnia 5 lipca 2016 roku, znak (...) - (...)3, nr (...) mocą której odmówiono wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 24 czerwca 2016 roku do 7 lipca 2016 roku; z dnia 22 lipca 2016 roku, znak (...)/ (...)/2016 (...) 3, nr (...), którą to odmówiono skarżącemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 lipca 2016 roku do 21 lipca 2016 roku oraz z dnia 19 sierpnia 2016 roku, znak (...)/ (...), nr (...), którą to odmówiono M. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 5 sierpnia 2016 roku do 18 sierpnia 2016 roku.

Powyższe orzeczenie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych.

Wnioskodawca był niezdolny do pracy i z dniem 5 kwietnia 2016 roku wykorzystał pełny 182 – dniowy okres zasiłkowy. Z dniem 6 kwietnia 2016 roku ustął tytuł ubezpieczenia chorobowego wnioskodawcy –stosunek pracy w Agencji Mienia Wojskowego w W.. Od dnia 6 kwietnia 2016 roku wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy. Ponownie stał się niezdolny do pracy od 15 kwietnia 2016 roku (po ustaniu zatrudnienia) z powodu innej choroby niż poprzednio. W zaświadczeniu lekarskim z dnia 5 kwietnia 2016 roku lekarz psychiatra W. G., który wystawiał wnioskodawcy zwolnienia lekarskie do dnia 5 kwietnia 2016 roku stwierdził, że od tego dnia wnioskodawca jest zdolny do pracy.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie wnioskodawcy nie zasługiwało na uwzględnienie

Sąd I instancji zważył, że zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Rejonowy zważył, że z dokonanych ustaleń wynika, że ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy ustało z dniem 6 kwietnia 2016 roku po uprzednim wyczerpaniu do dnia 5 kwietnia 2016 roku pełnego okresu zasiłkowego. Tym samym od dnia 15 kwietnia 2016 roku wnioskodawca nie nabywa prawa do zasiłku chorobowego bez względu na to, czy niezdolność do pracy została spowodowana tą samą czy inną chorobą.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

Powyższe orzeczenie w całości zaskarżył wnioskodawca.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

- art. 13 ust 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że wnioskodawca, od 15 kwietnia 2016 roku nie nabył prawa do zasiłku chorobowego bez względu na rodzaj choroby, podczas gdy z niniejszego przepisu nie wynika, że nie ma znaczenia, jaki jest to rodzaj choroby;

- art. 7 pkt 1 w/w ustawy poprzez jego niezastosowanie i w konsekwencji nie przyjęcie, że zasiłek chorobowy przysługuje po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy przez co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego,

2. nieprawidłowe ustalenie stanu faktycznego poprzez pominięcie okoliczności, iż pracodawca nie dopełnił ciężących na nim obowiązków w postaci skierowania wnioskodawcy na badania przez lekarza medycyny pracy w celu stwierdzenia zdolności do pracy, po stawieniu się do pracy po zakończonym zwolnieniu lekarskim, bowiem w rzeczywistości choroba wnioskodawcy trwała dłużej niż 30 dni.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę wyroku i orzeczenie o przyznaniu M. W. prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres począwszy od dnia 15 kwietnia 2016 roku.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zaskarżony wyrok jest prawidłowy i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując przy tym żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylecia.

Art. 13 ust 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) stanowi, że zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego.

Z kolei z art. 8 powołanej ustawy wynika, 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.

W myśl zaś art. 7 ust 1 cytowanego aktu zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

W niniejszej sprawie - jak słusznie przyjął Sąd Rejonowy - zastosowanie miała norma wyrażona w art. 13 ust 2 ww ustawy. Bezsprzecznie z akt sprawy wynika, że wnioskodawca był niezdolny do pracy do dnia 5 kwietnia 2016 roku i wyczerpał cały okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni, zaś od dnia 6 kwietnia 2016 roku został rozwiązany z nim stosunek pracy i ustało ubezpieczenie chorobowe wnioskodawcy. Powyższy stan faktyczny odpowiada zatem idealnie wskazanej normie prawnej. Natomiast skarżący uważa, że w jego sytuacji winno mieć zastosowanie uregulowanie zawarte w art. 7 ww ustawy. Jednak odwołujący się, stojąc na takim stanowisku zupełnie pomija fakt, że wykorzystał już pełen okres zasiłkowy w ilości 182 dni, o wymiarze którego stanowi art. 8 powołanej powyżej ustawy. Wprawdzie przepis art. 7 cytowanej ustawy ma za zadanie ochronę osób, które po ustaniu zatrudnienia stały się niezdolne do pracy, zaś ustawodawca zdecydował się finansować, bez ekwiwalentu w składce, stan niezdolności do pracy osoby dotychczas objętej z tytułu zatrudnienia ubezpieczeniem chorobowym. Wolą racjonalnego ustawodawcy, wprowadzającego uregulowanie zawarte w art. 7 ww ustawy nie było objęcie ochroną zasiłkową również i tych osób, które wykorzystały - tak jak w przypadku wnioskodawcy - pełny okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni, ale tych, którzy stracili zatrudnienie i w niedługim czasie stali się niezdolni do pracy, bądź gdy ta niezdolność powstała w trakcie zatrudnienia i trwa jeszcze po jego ustaniu. Zatem skupienie się jedynie na okoliczności postania niezdolności do pracy po ustaniu zatrudnienia, a pominięcie już wykorzystanego pełnego okresu zasiłkowego nie jest uprawnione.

W tej sytuacji uznać należy, że prawo do ponownego okresu zasiłkowego w przypadku wnioskodawcy nie zostało uruchomione.

Be znaczenia pozostaje okoliczność podnoszona przez wnioskodawcę, że Sąd nie zbadał, jaka choroba wywołała niezdolność do pracy w spornych okresach, a więc już po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Sąd Okręgowy zauważa, że gdyby była to ta sama choroba, to prawo do zasiłku chorobowego nie przysługiwałoby z uwagi na przerwę w niezdolności do pracy, trwającą krócej niż 60 dni. Jeżeli byłaby to nowa choroba, to przyznaniu zasiłku chorobowego sprzeciwia się treść przytoczonego już art. 13 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

Podsumowując, w rozpoznawanej sprawie kwestia rodzaju schorzeń ubezpieczonego nie miała żadnego wpływu na prawo do świadczenia z ubezpieczenia chorobowego.

Mając powyższe na uwadze uznać należy, że nie doszło do naruszenia przez Sąd I instancji ani przepisów prawa procesowego ani prawa materialnego. Poczynione w sprawie ustalenia faktyczne oraz dokonana ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego była prawidłowa. W ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy, badając poprawność zaskarżonej decyzji dokonał prawidłowej interpretacji przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Rozumowanie Sądu pierwszej instancji było logiczne i spójne, a poczynione ustalenia i wysnute wnioski w pełni poprawne i rzetelne. Z tych też względów brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku.

W konsekwencji Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k. p. c. oddalił apelację wnioskodawcy, jako bezzasadną.

E.W.