

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 4 czerwca 2014 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi -Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 7 kwietnia 2014 r. w części i przyznał A. U. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 01 do dnia 31 października 2013 r, zobowiązując Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. do wypłaty wyrównania zasiłku chorobowego za powyższy okres w części niewypłaconej przez płatnika, tj. Wytwórnię (...) Spółkę Akcyjną w Ł. (pkt. 1 wyroku). Natomiast roszczenie A. U. o wypłatę zasiłku chorobowego za listopad 2013 r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego za grudzień 2013 r. wraz z odsetkami ustawowymi, a także roszczenie o odsetki ustawowe od zasiłku chorobowego za październik 2013 r przekazał do rozpoznania i wydania decyzji Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. jako organowi właściwemu (pkt.2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

A. U. podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia u płatnika składek (...) S.A. w okresie od 02.11.1981 r. do 25.02.2014 r. Począwszy od 22 maja 2013 roku wnioskodawca stał się niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych i korzystał ze świadczeń za czas choroby w postaci zasiłków chorobowych do dnia 19.11.2013 r. Płatnik składek na dzień 30.11.2013 r. zgłaszał do ubezpieczenia 109 osób.

Płatnik składek wypłacił wnioskodawcy zasiłki chorobowe za okres do września 2013 r. W związku z sytuacją ekonomiczną spółki, zasiłek za październik 2013 r. został wypłacony w formie zaliczki w kwocie 1.952 zł brutto to należnej za ten miesiąc kwoty 4.921,87 zł brutto. Za kolejne miesiące płatnik składek nie wypłacił wnioskodawcy należnych świadczeń, a wcześniej wypłaty następowały z rażącym opóźnieniem, mimo wielokrotnych ponagleń ze strony ZUS.

W dniu 29.12.2013 r. płatnik (...) S.A. wystąpiła z wnioskiem o ogłoszenie upadłości, a w spółce działał nadzorca sądowy.

Prawomocną decyzją z dnia 13 lutego 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres od 01.11.2013 r. do 19.11.2013 r. i świadczenie rehabilitacyjne od dnia 20.11.2013 r. do dnia 18.05.2014 r. oraz stwierdził obowiązek płatnika składek (...) S.A. dokonania wypłaty świadczeń należnych za w/w okresy. ZUS uznał, że płatnik dokonuje sukcesywnej wypłaty świadczeń.

Wnioskodawca bezskutecznie zwracał się z prośbą do płatnika składek o wypłatę świadczeń. Powyższa sytuacja skłoniła A. U. do wystąpienia z wnioskiem do organu rentowego o wypłatę zaległych świadczeń, częściowo za październik 2013 r., listopad i grudzień 2013 r. oraz za styczeń i luty 2014 r. Do chwili obecnej płatnik nie wypłacił wnioskodawcy wyrównania zasiłku chorobowego za październik 2013r, ponad kwotę 1952 zł brutto. Płatnik nie jest w stanie określić daty swojej wypłacalności.

Prawomocną decyzją z dnia 21 marca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, uwzględniając trudną sytuację finansową firmy (...) i utratę płynności finansowej, przejął od płatnika składek obowiązek wypłat zasiłków chorobowych oraz pozostałych świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przysługujących wnioskodawcy, a nie wypłaconych lub wypłaconych w niepełnych wysokościach, ale dopiero od dnia 1.11.2013 r. do czasu istnienia uprawnień. ZUS uznał, że dopiero o tej dacie płatnik nie jest w stanie regulować swoich zobowiązań.

Powyższy stan faktyczny – w istocie niesporny – Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz w aktach rentowych wnioskodawcy, których autentyczności oraz treści nie kwestionowała żadna ze stron. Pełnomocnik organu rentowego nie kwestionował także kwot wypłaconych i należnych wnioskodawcy za

październik 2013 r. tytułem zasiłku chorobowego, jak i kwoty pozostałej do wypłaty za ten miesiąc. Strony nie składały dalszych wniosków dowodowych, a spór sprowadzał się do interpretacji obowiązujących przepisów.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawcy od decyzji w zakresie odmowy przez organ rentowy prawa do zasiłku chorobowego za październik 2013 r., w części niewypłaconej przez płatnika składek, jako zasadne podlegało uwzględnieniu.

Sąd podniósł, iż wnioskodawca nabył prawo do zasiłku chorobowego, m.in. za sporny okres niezdolności do pracy, co zostało potwierdzone powoływanymi w ustaleniach decyzjami ZUS i w całym procesie pozostawało bezsporne. Płatnik składek wypłacał wnioskodawcy należne świadczenia do września 2013 r. Za październik 2013 r. wnioskodawca otrzymał od płatnika składek zaliczki na poczet spornego zasiłku wypłacane sukcesywnie małymi kwotami dopiero w roku 2014r, w sumie w kwocie 1.952 zł brutto (do wypłaty pozostała więc kwota 2.969,87 zł brutto za sporny miesiąc). Za okres od 01 listopada 2013 r. organ rentowy przejął obowiązek wypłaty świadczeń na rzecz A. U. w miejsce płatnika składek (...) S.A.. Sporna pozostała kwestia podmiotu zobowiązanego do wypłaty zasiłku za październik 2013 r. w pozostałej kwocie, gdy okoliczności sprawy pozostawały takie same. Płatnik nadal był niewypłacalny i nie był w stanie w pozostałej części wyrównać zaległości na rzecz wnioskodawcy.

Sąd Rejonowy wskazał, iż zgodnie z art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159 j.t.) prawo do zasiłków określonych w ustawie i ich wysokość ustalają oraz zasiłki te wypłacają płatnicy składek na ubezpieczenie chorobowe, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych.

Na dzień 30 listopada 2013 r., płatnik składek (...) S.A.) zgłaszał do ubezpieczenia chorobowego 109 osób. Płatnik składek nie kwestionował faktu, iż na nim spoczywa obowiązek wyliczenia oraz wypłaty zasiłku chorobowego A. U.. Jednakże z powodu braku płynności finansowej, od listopada 2013 r. płatnik nie wypłacał wnioskodawcy zasiłków, natomiast za październik 2013 r. z tych samych przyczyn uczynił to w niepełnej wysokości i ze znacznym opóźnieniem, pozostając w zwłoce z zapłatą świadczeń za dalsze miesiące. ZUS na wniosek A. U. przejął od płatnika obowiązek wypłaty świadczeń od listopada 2013 r., pomijając wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego w pozostałej kwocie za październik 2013 r. Tymczasem, zdaniem Sądu, zasiłki chorobowe mają na bieżąco rekompensować niezdolnym do świadczenia pracy brak możliwości zarobkowania i znajdują ekwiwalent w składce ubezpieczeniowej, którą przez określony ustawą czas świadczeniobiorcy odprowadzali na rzecz ZUS. Płatnicy wypłacają zasiłki w miejsce ZUS, zaliczając je w ciężar bieżących składek ubezpieczeniowych. Stanowi to więc zastępczą formę spełnienia świadczeń przez ZUS upraszczając proces wypłacania świadczeń i obieg należności. Powyższe rozwiązanie nie zmienia jednak zasady, że podmiotem obowiązującym do zabezpieczenia środków utrzymania dla osób niezdolnych do zarobkowania pozostaje ZUS. W przypadku nie wypłacania świadczeń przez podmiot, który z jakichś przyczyn zaprzestał wypłaty, ZUS winien tymczasowo zaspokoić takie należności, aby osoby nie pracujące zabezpieczyć w środki utrzymania. W tej sytuacji odmowa ZUS przejęcia wypłaty zasiłku chorobowego za październik 2013r w części niezaspokojonej, pozostawała niezrozumiała. Okoliczności faktyczno-prawne były bowiem takie same jak w przypadku świadczenia za listopad 2013r, które ZUS przejął do wypłaty. W. od wielu miesięcy roku 2013 opóźniała się z wypłatami z uwagi na utratę płynności finansowej, aż zaprzestała wypłaty świadczeń od października 2013r.

Sąd Rejonowy podkreślił, iż wypłata zasiłków chorobowych przez pracodawcę jako płatnika składek ma charakter wyłącznie techniczny. Pracodawcy wypłacają bowiem zasiłki nie ze swoich środków, ale ze środków funduszu społecznego, rozliczając się z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych składkami na ubezpieczenie społeczne.

Zgodnie z tezą wyroku Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 2012 r. (I UK 447/11), obowiązek wypłaty świadczeń z funduszu chorobowego płatnika składek zgłaszającego do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych, który nie wypłacił ubezpieczonemu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego przysługujących z funduszu chorobowego wyodrębnionego w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 55 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych) oraz nie rozliczył ich w ramach składek należnych na ubezpieczenie chorobowe, przechodzi na Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art. 51 ust. 2 w związku z art. 54 pkt 1 i art.

55 pkt 3 tej ustawy). Sąd Najwyższy w ww. orzeczeniu stwierdził, że żaden przepis ustawy zasiłkowej nie warunkuje ani nie uzależnia wypłaty świadczeń chorobowych, pokrywanych ze środków zgromadzonych w funduszu chorobowym, wyodrębnionym w ramach FUS, od uprzedniego stwierdzenia braku środków finansowych na wypłaty świadczeń chorobowych u płatników składek, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych. Oznacza to, że dysponent tego funduszu, którym jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, nie może jako "ubezpieczyciel" i świadczeniodawca uchylić (uwolnić) się od wypłaty ubezpieczonym należnych świadczeń chorobowych, choćby płatnik składek, który zgłasza do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych, "ignorował" lub uchylał się do obowiązku wypłaty należnych tym ubezpieczonym świadczeń chorobowych.

Organ rentowy w niniejszej sprawie odmówił wnioskodawcy wypłacenia zasiłku chorobowego w pozostałej części za miesiąc październik 2013 r., uznając iż obowiązek ten spoczywa na jego pracodawcy. Taka argumentacja nie zasługuje na uwzględnienie, tym bardziej że organ rentowy nie kwestionuje istnienia po stronie wnioskodawcy roszczenia o wypłatę pozostałej części zasiłku chorobowego za sporny miesiąc.

Jedynym dysponentem środków zgromadzonych w funduszu ubezpieczeń społecznych (FUS), z którego przysługują m.in. świadczenia z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby i macierzyństwa, jest organ rentowy. Płatnik składek dokonuje jedynie czynności technicznej (rachunkowej) przy wyliczeniu i wypłaceniu świadczeń pracownikom. Jedynie formalnie wypłaca zasiłki ze środków własnych. Faktycznie świadczenia wypłacane są ze środków funduszu ubezpieczeniowego. Wysokość zasiłków należnych pracownikom jest „potrącana” z wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, które w poszczególnych okresach rozliczeniowych płatnik składek (pracodawca) jest zobowiązany przekazać Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

Wobec tego choć płatnicy składek zgłaszający do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych są ustawowo zobowiązani do ustalania prawa, wysokości oraz wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego, to uprawnieni nie mają wobec płatników żadnych roszczeń, które przysługują tylko wobec organu wydającego decyzje w przedmiocie prawa do świadczeń. To do właściwości ZUS należy prawo do wydawania zaskarżalnych decyzji w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych (art. 476 § 2 pkt 1 i § 4 pkt 1 k.p.c.). Płatnicy składek ponoszą odpowiedzialność za zawinioną nieterminową wypłatę świadczeń i z tego tytułu organ rentowy – jeśli wypłaci świadczenie z ubezpieczenia chorobowego za takiego płatnika składek – ma wobec niego zwiększone roszczenia składowe: o dokonane wpłaty wraz z należnymi odsetkami.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Rejonowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie A. U. jako uzasadnione i orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku. Jednocześnie Sąd – w punkcie drugim sentencji wyroku - przekazał organowi rentowemu roszczenie A. U. zawarte w załączniku do odwołania /k: 6 akt/ w zakresie przyznania odsetek ustawowych od spornego świadczenia, a także w zakresie wypłaty zasiłku chorobowego za listopad 2013r. i świadczenia rehabilitacyjnego za grudzień 2013r z odsetkami ustawowymi, celem rozpoznania i wydania decyzji /art. 464 par. 1 kpc/ Roszczenia te nie były bowiem objęte zaskarżoną decyzją i droga sądowa w tym zakresie nie była na tym etapie postępowania, dopuszczalna.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie art. 477¹¹ §2 Kodeksu postępowania cywilnego z uwagi na nie wezwanie

do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego płatnika składek, tj. Wytwórni (...) S.A. w Ł., które to spowodowało nieważność postępowania wynikającą z art. 379 pkt 5 k.p.c.

- naruszenie art. 232 k.p.c. polegające na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a w szczególności czy zaległe świadczenie nie zostało w całości uregulowane przez płatnika składek,

- naruszenie art. 61 ust. 1 pkt ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r., poz. 159) poprzez niewłaściwe jego zastosowanie i ustalenie, że to na organie rentowym spoczywa obowiązek wyrównania zasiłku chorobowego za miesiąc 10.2013r.

Z uwagi na powyższe skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpatrzenia, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 07.04.2014r.

W odpowiedzi na powyższe wnioskodawca wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

W myśl art. 379 pkt 5 kpc nieważność postępowania zachodzi, jeżeli strona została pozbawiona możliwości obrony swych praw.

Pozbawienie strony możliwości obrony swych praw polega na uniemożliwieniu jej uczestniczenia w postępowaniu rozpoznawczym wbrew jej woli. Najczęściej zachodzi to poprzez niezawiadomianie o terminie posiedzeń, pozbawienie możliwości składania pism procesowych czy wniosków dowodowych (zob. wyr. SN z 10.1.2001 r., I CKN 999/98, niepubl.). Innymi słowy pozbawienie strony możliwości obrony swych praw polega na tym, że z powodu wadliwości procesowych sądu lub strony przeciwnej, będących skutkiem naruszenia konkretnych przepisów kodeksu postępowania cywilnego, strona nie mogła brać i nie brała udziału w postępowaniu lub jego istotnej części (zob. wyrok SN z dnia 10 maja 1974 r., II CR 155/74, OSP 1975, z. 3, poz. 66; postanowienie SN z dnia 6 marca 1998 r., III CKN 34/98, Prok. i Pr.-wkl. 1999, nr 5, poz. 41; wyrok SN z dnia 13 czerwca 2002 r., V CKN 1057/00, LEX nr 55517). Ocena, czy doszło do pozbawienia strony możliwości obrony jej praw, powinna być dokonywana przez pryzmat konkretnych okoliczności sprawy. A zatem analizując, czy doszło do pozbawienia strony możliwości działania, trzeba w pierwszej kolejności rozważyć, czy nastąpiło naruszenie przepisów procesowych, następnie ustalić, czy uchybienie to wpłynęło na możliwość strony do działania w postępowaniu, w końcu zaś ocenić, czy pomimo zaistnienia tych okoliczności strona mogła bronić swych praw w procesie. Dopiero w razie kumulatywnego spełnienia wszystkich tych przesłanek można przyjąć, że strona została pozbawiona możliwości działania. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 marca 2008 r., V CSK 488/07 Lex nr 424315).

Zgodnie z art. 477¹¹ § 1 kpc w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych stronami są ubezpieczony, inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, organ rentowy i zainteresowany.

Zainteresowanym jest ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy. Jeżeli osoba taka nie została wezwana do udziału w sprawie przed organem rentowym, sąd wezwie ją do udziału w postępowaniu bądź z urzędu, bądź na jej wniosek lub na wniosek jednej ze stron (§ 2 wskazanego przepisu).

Tym samym zainteresowanym w rozumieniu art. 477¹¹ § 2 k.p.c. jest ten, czyich praw lub obowiązków dotyka bezpośrednio wydana decyzja - co daje jej przymiot strony bez potrzeby wszczynania wobec niej odrębnego postępowania ustalającego związek jej sfery prawnej z zaskarżoną decyzją (postanowienie Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 24 listopada 1994 r. III AUo 6/94 Wokanda 1995/3/48 LEX 9209).

Stronami postępowania przed sądem rozpoznającym sprawę z zakresu ubezpieczeń społecznych są (w znaczeniu muszą być) wszystkie podmioty materialnego stosunku ubezpieczenia społecznego, czyli osoby wymienione w art. 477¹¹ k.p.c. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 grudnia 2004 r. III AUa 2134/03LEX nr 151776).

Zakład pracy, który ustala i wypłaca pracownikowi zasiłek przewidziany w ustawie z o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - bez względu na to, z jakich środków - ma prawo brać udział w postępowaniu odwoławczym w tym przedmiocie w charakterze strony. (porównaj odpowiednio wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 23 marca 1986 r. II UR 1/83 (...) LEX 14889 teza wydana na gruncie nieobowiązujących już przepisów jednakże mająca analogiczne zastosowanie pod rządami obowiązującej ustawy zasiłkowej).

Sąd Najwyższy przyjmuje, że niewezwanie przez sąd zainteresowanego do udziału w sprawie powoduje nieważność postępowania (wyrok SN z dnia 3 października 1996 r., II URN 36/96, OSNAPiUS 1997, nr 9, poz. 156; uchwała SN z dnia 29 lipca 1998 r., III ZP 20/98, OSNAPiUS 1998, nr 23, poz. 690; wyrok SN z dnia 15 lipca 1999 r., II UKN 52/99, OSNAPiUS 2000, nr 22, poz. 826 oraz wyrok SN z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 128/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 368; OSP 2003, z. 3, poz. 30, z glosą M. Cholewy; por. też wyrok SA w Katowicach z dnia 5 października 2006 r., III AUa 916/05, Lex nr 310435). Według wyroku SA w Katowicach z dnia 29 listopada 2005 r., III AUa 1231/04 (OSA w K. 2006, nr 2, poz. 2).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił A. U. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 września 2013 r. do 31 października 2013 r. podnosząc, iż uprawnienia do wypłaty wnioskodawcy zasiłku chorobowego posiada płatnik składek (...) S.A. Niemniej jednak w związku z trudną sytuacją finansową firmy, decyzją z dnia 21 marca 2014 r. ZUS postanowił przejąć obowiązek wypłaty przysługujących wnioskodawcy świadczeń za okres od dnia 01 listopada 2013 r. Natomiast wnioskodawca, domagał się zmiany decyzji i przyznania spornego prawa za miesiąc październik 2013 r. oraz dodatkowo przyznania od ZUS odsetek ustawowych od spornego świadczenia, a także wypłaty zasiłku chorobowego za miesiąc listopad 2013 r. i świadczenia rehabilitacyjnego za grudzień 2013r z ustawowymi odsetkami.

W ocenie Sądu Okręgowego skoro nie ulega wątpliwości - co dostrzegł także Sąd I instancji, nie wyciągając jednak z tego odpowiednich wniosków - iż płatnicy składek zgłaszający do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych ponoszą odpowiedzialność za zawinioną nieterminową wypłatę świadczeń (z tego tytułu organ rentowy – jeśli wypłaci świadczenie z ubezpieczenia chorobowego za takiego płatnika składek – ma wobec niego zwiększone roszczenia składkowe: o dokonane wpłaty wraz z należnymi odsetkami), to niewątpliwie decyzje organu rentowego w przedmiocie wypłaty zasiłku chorobowego należnego pracownikom nie są obojętne dla ich praw i obowiązków. W związku z tym bezsprzecznie (...) S.A. jako pracodawca ubezpieczonego i płatnik składek jest zainteresowanym w sprawie. Zaskarżona decyzja w przedmiocie prawa A. U. do zasiłku chorobowego za okres od 6 września 2013 r. do 31 października 2013 r. niewątpliwie wpływa na prawa i obowiązki pracodawcy ubezpieczonego. Z tych też względów w przedmiotowej sprawie ma on status zainteresowanego i winien brać udział w postępowaniu.

Zdaniem Sądu II instancji apelujący trafnie zatem zarzuca, iż (...) S.A. z naruszeniem art. 477¹¹ § 2 k.p.c. nie zostało wezwane do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego, co skutkowało nieważnością tak przeprowadzonego postępowania – art. 379 pkt 5 kpc. Wyżej wymieniony podmiot w wyniku naruszenia przez Sąd Rejonowy wspomnianych przepisów procesowych, nie miał żadnej możliwości działania w postępowaniu i obrony swych praw. Postępowanie to musi więc zostać powtórzone z jego udziałem.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy uznał, iż zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 2 kpc oraz z 108 § 2 kpc należało uchylić, znieść postępowanie przed Sądem I instancji od dnia 16 maja 2014 r. (z chwilą przeprowadzenia pierwszej czynności bez udziału (...) SA w charakterze zainteresowanego – zarządzenie o wyznaczeniu rozprawy) i przekazać sprawę Sądowi Rejonowemu dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu za drugą instancję.

Orzekając w powyższy sposób Sąd II instancji nie badał zasadności apelacyjnych zarzutów dotyczących naruszenia art. 232 k.p.c. poprzez wydanie wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (bez zbadania czy zaległe świadczenie nie zostało w całości uregulowane przez płatnika składek), nadto naruszenia art. 61 ust. 1 pkt ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014r., poz. 159) poprzez niewłaściwe jego zastosowanie i ustalenie, że to na organie rentowym spoczywa obowiązek wyrównania zasiłku chorobowego za miesiąc październik 2013 r. Wobec braku udziału zainteresowanego w procesie przed Sądem I instancji, wydane orzeczenie nie nadawało się bowiem do merytorycznej

kontroli instancyjnej. Sąd Okręgowy był zatem zwolniony z analizy poprawności wydanego przez Sąd Rejonowy rozstrzygnięcia.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd pierwszej instancji celem wyjaśnienia kwestii spornej winien rozpoznać sprawę przy udziale wszystkich stron uprawnionych do działania w procesie, w tym zainteresowanego. Dopiero bowiem, spełnienie tego wymogu poprzez usunięcie wad wywołujących nieważność stworzy gwarancje obiektywnego rozpoznania roszczeń wnioskodawcy, stronie pozwanej i zainteresowanemu da zaś możliwość obrony ich stanowiska i pozwoli na merytoryczną instancyjną kontrolę wydanego rozstrzygnięcia.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji.