

Sygn. akt: X U 627/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 lutego 2020 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu
w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Chlipała - Koziół

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10 lutego 2020 r. we W.

sprawy z odwołania płatnika (...) **we W.**

z udziałem ubezpieczonej **K. O.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

z dnia 31.07.2019 r. znak (...)

o zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne

I. oddala odwołanie.

II. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Pismem z 26 sierpnia 2019 r. **płatnik składek (...) we W.** wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 31 lipca 2018 r. znak: 470000/601/CO/36349/2019/ZAS), w której organ rentowy:

1. przyznał ubezpieczonej K. O. prawo do uwzględnienia w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 23.05.2018 r. do 5.11.2018 r., oraz świadczenia rehabilitacyjnego od 6.11.2018 r. do 1.09.2019 r. dodatku specjalnego (motywacyjnego) wypłaconego za miesiące od czerwca 2017 r. do lutego 2018 r.,
2. ustalił podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 23.05.2018 r. do 31.08.2018 r. w wysokości 4.104,41 zł za okres od 1.09.2018 r. do 5.11.2018 r. w wysokości 4 880,78 zł. oraz podstawę wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6.11.2018 r. w wysokości 4.885,66 zł,
3. zobowiązał płatnika składek do wypłaty wyrównania zasiłku chorobowego za okres od 23.05.2018 r. do 5.11.2018 r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6.11.2018 r. do 30.06.2019 r. wraz z należnymi odsetkami.

W zaskarżonej decyzji organ rentowy wskazał, iż do podstawy wymiaru zasiłku należy również doliczyć dodatek specjalny (motywacyjny).

Płatnik składek zaskarżył decyzję w całości, domagając się jej uchylecia i umorzenia postępowania w sprawie oraz zasądzenia od organu rentowego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu odwołania płatnik składek podniósł, że zgodnie z regulaminem wynagradzania, ze względu na charakter pracy, warunki jej wykonywania, z tytułu okresowego zwiększenia obowiązków służbowych lub powierzenia dodatkowych obowiązków, istnieje możliwość przyznania pracownikowi tzw. dodatku specjalnego. Jest on przyznawany na czas określony lub nieokreślony i przepisy regulaminu nie wskazują, aby podlegał on zmniejszeniu lub pozbawieniu w okresie pobierania zasiłku chorobowego. Do celów ustalenia wysokości świadczeń wypłacanych ubezpieczonej przyjęto jej przeciętne miesięczne wynagrodzenie za okres od lutego 2017 r. do lutego 2018 r., w którym nie uwzględniono kwot dodatku specjalnego wypłacanego w okresie od czerwca 2017 r. do lutego 2018 r., ponieważ prawo do tego składnik wynagrodzenia nie ulega zawieszeniu w okresie pobierania zasiłku chorobowego, a jego wysokość nie jest pomniejszana o dni choroby. Skoro celem zasiłku chorobowego jest „wyrównanie” świadczeniem ubezpieczeniowym tych składników wynagrodzenia za pracę, których pracownik nie otrzyma w okresie nieświadczenia pracy w skutek niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, to jeśli pracownik otrzymuje pewne świadczenia także pobierając zasiłek chorobowy, to nie mogą one zostać jednocześnie uwzględnione w podstawie wymiaru takiego zasiłku, gdyż ze względu na chorobę pracownika nie utracił on do nich prawa. Gdyby natomiast zaliczyć taki składnik do podstawy wymiaru, pracownik skorzystałby w ten sposób, uzyskując „podwójne świadczenie” (k. 4-6).

Odpowiadając na odwołanie organ rentowy **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy zarzucił, że płatnik składek wypłacając ubezpieczonej należne jej świadczenia chorobowe do podstawy jego wymiaru przyjął wynagrodzenie za okres od maja 2017 r. do lutego 2018 r. uwzględniając wszystkie składniki za wyjątkiem dodatku specjalnego (motywacyjnego). Jednakże z regulaminu wynagradzania nie wynika, aby ubezpieczona faktycznie zachowała prawo do tego dodatku w okresie pobierania zasiłków. Dlatego też w podstawie wymiaru zasiłku należało również uwzględnić dodatek specjalny (k. 9-14).

Stanowisko ubezpieczonej było zgodne ze stanowiskiem organu rentowego (bezsporne).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona K. O. w okresie od 2 grudnia 2003 r. do 8 stycznia 2020 r. była pracownikiem płatnika składek (...) we W., zatrudnionym na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.

Dowód:

- Okoliczności bezsporne

U płatnika składek obowiązuje regulamin wynagradzania.

Zgodnie z § 13 ust. 1 regulaminu, ze względu na charakter pracy, warunki wykonywania pracy, z tytułu okresowego zwiększenia obowiązków służbowych lub powierzenia dodatkowych obowiązków Komendant (...) może przyznać dodatek specjalny.

Dodatek specjalny może być przyznawany:

- a. pracownikowi,
- b. dla stanowiska lub grupy stanowisk,
- c. dla pracowników wydzielonej komórki organizacyjnej lub grupy komórek (ust. 2).

Dodatek specjalny przyznaje się na czas określony lub w uzasadnionych przypadkach na czas nieokreślony (ust. 3).

Dodatek specjalny jest przyznawany w formie pisemnej decyzji (zarządzenia) Komendanta (...) i składany w aktach osobowych pracownika (ust. 4).

Dodatek specjalny jest wypłacany w ramach posiadanych środków na wynagrodzenia, w kwocie nieprzekraczającej łącznie wynagrodzenia zasadniczego i dodatku funkcyjnego pracownika (ust. 5).

Zgodnie z § 26 § 1 regulaminu, czas niezdolności pracownika do pracy wskutek:

1. choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną - trwającej łącznie do 33 dni w ciągu roku kalendarzowego - pracownik zachowuje prawo do 80% wynagrodzenia zgodnie § 92 kodeksu pracy,
2. wypadku w drodze do pracy lub z pracy albo choroby przypadającej w czasie ciąży - w okresie wskazanym w pkt 1 - pracownik zachowuje prawo do 100% wynagrodzenia,
3. poddania się niezbędnym badaniom lekarskim przewidzianym dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów - w okresie wskazanym w pkt. 1-pracownik zachowuje prawo do 100% wynagrodzenia.

Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1, oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i wypłaca za każdy dzień niezdolności do pracy, nie wyłączając dni wolnych od pracy (ust. 2).

Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1:

1. nie ulega obniżeniu w przypadku ograniczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego,
2. nie przysługuje w przypadkach, w których pracownik nie ma prawa do zasiłku chorobowego,
3. finansowane jest ze środków zakładu pracy łącznie do 33 dni w ciągu roku kalendarzowego,
4. nie stanowi dochodu z tytułu wykonywania pracy w ramach stosunku pracy i wobec powyższego nie jest ono wliczane do podstawy wymiaru składki na ZUS i FŚS, a tym samym nie jest uwzględniane w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego,
5. zalicza się do przychodów z pracy, o których mowa w art. 12 ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2012 r. poz. 361 z późn. zm.).

Podstawę obliczenia wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 stanowi: wynagrodzenie zasadnicze, dodatek funkcyjny, dodatek specjalny, dodatek za wysługę lat, dodatek za stopień (tytuł) naukowy dla pracowników działalności podstawowej, dodatkowe wynagrodzenie za pracę w porze nocnej, wynagrodzenie za czas pełnienia dyżuru medycznego, dodatek za pracę w godzinach nadliczbowych, w niedzielę i święta, premie przysługujące zgodnie z regulaminem premiowania, dodatek za pracę na drugiej zmianie (ust. 4).

Składniki podstawy obliczenia wynagrodzenia są proporcjonalnie zmniejszane za okres niezdolności do pracy wskutek choroby (ust. 5).

Za czas niezdolności do pracy, o której mowa w ust. 1, trwającej łącznie dłużej niż 33 dni w ciągu roku kalendarzowego, pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy na zasadach określonych w odrębnych przepisach, z uwzględnieniem postanowień niniejszego regulaminu (ust. 6).

Dowód:

- Kserokopia wyciągu z regulaminu wynagradzania – karta 41-43.

W trakcie prac zespołu powołanego przez komendanta szpitala ws. opracowania systemu motywacyjnego dla pielęgniarek i położnych ustalono między innymi, że dodatek nie powinien wchodzić w skład podstawy wynagrodzenia chorobowego, w związku z czym odpowiednie zmiany miały zostać naniesione w regulaminie wynagradzania.

Dowód:

- Kserokopia uzgodnień i podsumowania ze spotkania – w aktach ZUS.

Z dniem 1 stycznia 2016 r. płatnik składek wprowadził nowy system przyznawania i rozdziału dodatku specjalnego o charakterze motywacyjnym zgodnie z zasadami określonymi w § 13 ust. 3 i 4 regulaminu wynagradzania.

Dowód:

- Uwierzytelnione kserokopie informacji o dodatku – karta 31.

Dodatek specjalny był przyznawany na okres 3 miesięcy i wypłacany co miesiąc. Dodatek przyznawany był decyzją komendanta szpitala na dany oddział szpitala, a o jego podziale na poszczególnych pracowników decydowała oddziałowa. Gdy pracownik był na zwolnieniu lekarskim wówczas przy kolejnej wypłacie, dodatek był mu zmniejszany lub całkowicie odbierany, a osoby które przez cały czas pracowały dostawały większy dodatek. Od czerwca 2018 r. ubezpieczonej nie był wypłacany dodatek specjalny.

Dowód:

- Wyjaśnienia ubezpieczonej K. O. – e-protokół karta 56 (płyta CD).

W okresie od 23 maja 2018 r. do 5 listopada 2018 r. ubezpieczona pobierała zasiłek chorobowy, a w okresie od 6 listopada 2018 r. do 1 września 2019 r. świadczenie rehabilitacyjne. Świadczenia wypłacał ubezpieczonej płatnik składek. Za podstawę wymiaru zasiłku płatnik składek przyjął wynagrodzenie wypłacane ubezpieczonej za miesiące od marca 2017 r. do lutego 2018 r. Ustalając podstawę wymiaru zasiłków, nie uwzględniono dodatku specjalnego (motywacyjnego).

Dowód:

- Okoliczności bezsporne.

W okresie od maja 2017 r. do marca 2018 r. ubezpieczona otrzymała dodatek specjalny w następującej wysokości:

- za maj 2017 r. – 0,00 zł,
- za czerwiec 2017 r. – 265,00 zł brutto,
- za lipiec 2017 r. – 274,00 zł brutto,
- za sierpień 2017 r. – 280,00 zł brutto,
- za wrzesień 2017 r. – 280,00 zł brutto,
- za październik 2017 r. – 272,00 zł brutto,
- za listopad 2017 r. – 270,00 zł brutto,
- za grudzień 2017 r. – 260,00 zł brutto,
- za styczeń 2018 r. – 260,00 zł brutto,

- za luty 2018 r. – 260,00 zł brutto,
- za marzec 2018 r. – 250,00 zł brutto.

Dowód:

- Okoliczności bezsporne

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie płatnika nie zasługiwało na uwzględnienie.

Spór w sprawie sprowadzał się do kwestii, czy przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłków ubezpieczonej za sporny okres, powinien zostać uwzględniony określony w regulaminie wynagradzania dodatek specjalny (motywacyjny).

Zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U z 2019 r., poz. 645 ze zm., zw. dalej ustawą), podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Zasadą jest nadto, że do podstawy wymiaru zasiłku wlicza się premie, nagrody i inne składniki wynagrodzenia, przysługujące za okresy miesięczne, kwartalne i roczne (art. 42 ust. 1 - 3 ustawy).

Powyzsza zasada doznaje ograniczenia w art. 41 ust. 1 ustawy, który stanowi, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie uwzględnia się składników wynagrodzenia, do których pracownik zachowuje prawo w okresie pobierania tego zasiłku zgodnie z postanowieniami układów zbiorowych pracy lub przepisami o wynagradzaniu, jeżeli są one wypłacane za okres pobierania tego zasiłku.

W ocenie Sądu, zapis o pomniejszeniu dodatku specjalnego (motywacyjnego) za czas choroby powinien się znaleźć w regulaminie premiowania bądź innym akcie prawa wewnątrzzakładowego. Jeśli go nie ma, przyjmuje się, że pracownik nie zachowuje prawa do tego składnika za okres choroby, zatem wlicza się go do podstawy wymiaru wynagrodzenia chorobowego (zasiłku) w kwocie faktycznie wypłaconej. W przypadku powstania wątpliwości, pracodawca (odwołujący) winien wykazać, że ten składnik wynagrodzenia przysługuje też za czas choroby. Takie stanowisko uwzględnia oba prezentowane przez Sąd Najwyższy kierunki wykładni przepisu art. 41 ust. 1 ustawy, tj. wykładnię, która nakazuje uwzględniać jedynie literalne brzmienie przepisów prawa wewnątrzzakładowego, oraz wykładnię nakazującą uwzględnianie stanu faktycznego.

Odnosząc się do powoływanego przez płatnika składek wyroku Sądu Najwyższego z 20 listopada 2008 r. (sygn. akt III UO 6/08, LEX nr 1616003) wskazać należy, że w ocenie Sądu Rejonowego cytowana przez odwołującego się teza orzeczenia została wyrwana z kontekstu i nie odzwierciedla prezentowanego w tym orzeczeniu stanowiska Sądu Najwyższego w zakresie ustalania podstawy wymiaru zasiłku. Otóż w uzasadnieniu w/w wyroku Sąd Najwyższy powołał się na orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego, który stwierdził, że regulacja, która w całym kontekście normatywnym prowadzi do zaniżenia podstawy wymiaru zasiłku bez badania faktów, a jedynie na podstawie brzmienia układu albo regulaminu wynagradzania, przez co prowadzi do wypłaty zaniżonego wynagrodzenia chorobowego lub zaniżonego zasiłku chorobowego, mimo odprowadzenia stosownej składki na ubezpieczenie chorobowe, godzi w art. 67 ust. 1 Konstytucji.

W wyroku z dnia 4 września 2012 r. (sygn. akt I UK 159/12, LEX nr 1365791), Sąd Najwyższy wskazał, że dla prawidłowego ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w oparciu o normę prawną z art. 42 ustawy niezbędne jest zbadanie, jaki charakter - w konkretnie rozpatrywanym przypadku - miały składniki wynagrodzenia wymienione w art. 42 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Takie stanowisko podzielili również niejednokrotnie sąd odwoławczy - Sąd Okręgowy we Wrocławiu, rozpatrując apelację od wyroków tut. Sądu Rejonowego w podobnych sprawach (np. sygn: akt X U 383/17, X U 203/18).

Z powyższego wynika, iż nie wystarczy ustalić, że literalna treść regulaminu nie zawiera zapisu o pomniejszeniu dodatku specjalnego (motywacyjnego) za czas choroby. Przeciwnie – zapis taki powinien się znaleźć w regulaminie premiowania bądź innym akcie prawa wewnątrzzakładowego, a jeśli go nie ma, przyjmuje się, że pracownik nie zachowuje prawa do tego składnika za okres choroby, zatem wlicza się go do podstawy wymiaru wynagrodzenia chorobowego (zasiłku) w kwocie faktycznie wypłaconej.

W sprawie bezsporne było, że w okresie pobierania przez ubezpieczoną zasiłku chorobowego, nie był jej wypłacany sporny dodatek specjalny. Z ustaleń faktycznych wynika, że w obowiązującym wówczas u płatnika składek regulaminie wynagradzania nie było wprost przepisów, które wyłączałyby przyznanie tego dodatku za okres niezdolności do pracy. W § 26 regulaminu wynagradzania jest tylko mowa, iż za czas niezdolności do pracy, o której mowa w ust. 1, trwającej łącznie dłużej niż 33 dni w ciągu roku kalendarzowego, pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy na zasadach określonych w odrębnych przepisach, z uwzględnieniem postanowień niniejszego regulaminu. Jak wykazało postępowanie dowodowe w 2015 r. komendanta szpitala powołał zespół ws. opracowania systemu motywacyjnego dla pielęgniarek i położnych który ustalił, że dodatek motywacyjny nie powinien wchodzić w skład podstawy wynagrodzenia chorobowego, jednakże wbrew tym ustaleniom, stosowne zmiany nie zostały wprowadzone w regulaminie. Dodatek specjalny uregulowany jest w § 13 regulaminu. Natomiast § 13a odnosi się do innego dodatku dla pielęgniarek i położnych przyznanego w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z 8 września 2015 r. Sporny dodatek specjalny był przyznawany przez komendanta szpitala na dany oddział szpitala w zależności o ilości pracowników oddziału, a o jego podziale już na poszczególne osoby decydowała oddziałowa. Gdy pracownik był na zwolnieniu lekarskim, dodatek był mu zmniejszany lub całkowicie odbierany, przez co osoby które przez cały czas pracowały (nie korzystały ze zwolnień) dostawały dodatek w większej wysokości. Wypłacenie dodatku za dany miesiąc zależało więc od wykonywanej przez ubezpieczoną pracy i jej indywidualnego wkładu. W aktach prawa wewnątrzzakładowego nie znalazły się zapisy, które przyznawałyby pracownikom prawo do tego konkretnego dodatku także w okresie pobierania zasiłku, a płatnik składek nie wykazał, by wypłacał ten dodatek ubezpieczonej w okresie jej niezdolności do pracy. Należało więc przyjąć, że ubezpieczona nie zachowała prawa do tego składnika wynagrodzenia w okresie choroby. Organ rentowy zasadnie uwzględnił zatem w podstawie wymiaru zasiłku dodatek specjalny i zobowiązał płatnika składek do wyrównania ubezpieczonej wypłaconego wcześniej zasiłku w oparciu o ustaloną przez organ podstawę wymiaru.

Zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.), jeżeli Zakład - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych - nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

W wyroku z dnia 25 stycznia 2005 r. (I UK 159/04, OSNP 2005/19/308) Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że przepis art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, stanowi o okolicznościach, za które organ nie ponosi odpowiedzialności, a więc okolicznościach od niego niezależnych. Oznacza to, że niewystarczające jest wykazanie wyłącznie braku winy w odmowie wypłaty świadczenia, ale konieczne jest także stwierdzenie, że po stronie organu rentowego nie występowały żadne okoliczności, za które ponosi on odpowiedzialność jeżeli w chwili wydania zaskarżonej decyzji miał wszystkie potrzebne dane pozwalające na wydanie decyzji zgodnej z prawem. Po stronie ubezpieczonego nie występował obowiązek wykazania żadnych innych okoliczności uzasadniających jego wniosek. „Wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, oznacza, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy

ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa”. Dlatego też, dla stwierdzenia obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia nie mogą mieć znaczenia okoliczności dotyczące przebiegu postępowania sądowego, w którym nie ustalono żadnych przesłanek wypłaty świadczenia, których wykazanie ciążyło na ubezpieczonym, a które nie były znane (nie mogły być znane) organowi rentowemu. Podobne stanowisko przedstawił Sąd Najwyższy również w wyroku z dnia 7 października 2004 r. (II UK 485/03, OSNAPiUS 2005/10/147) w którym stwierdził, że „Do przewidzianego w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) wyłączenia obowiązku wypłaty odsetek nie jest wystarczające wykazanie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia”. Oznacza to, że jeżeli organ rentowy wydaje bezprawną decyzję o odmowie wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, a w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, to opóźnienie nie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności w rozumieniu art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Powyższy pogląd utrwalony w orzecznictwie Sądu Najwyższego jednoznacznie interpretuje, w interesie ubezpieczonych, przepis art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w ten sposób, że aby stwierdzić, iż organ rentowy wypłacając świadczenie z opóźnieniem nie ponosi za to opóźnienie odpowiedzialności, konieczne jest wykazanie, że w przepisany termin przesłanki spełnienia określonego świadczenia nie były wykazane, a zatem ZUS nie mógł jednoznacznie stwierdzić nabycia prawa do określonego świadczenia.

Stosownie do art. 85 ust. 2a o systemie ubezpieczeń społecznych, przepis ust. 1 stosuje się również do płatników składek zobowiązanych z mocy odrębnych przepisów do wypłaty świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych.

Organ rentowy zasadnie zatem zobowiązał płatnika składek do wypłaty wyrównania zasiłków wraz z odsetkami. Do ustalenia prawidłowej wysokości i wypłaty ubezpieczonej spornych zasiłków zobowiązany był na podstawie art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy, płatnik składek – odwołujący się Szpital. W realiach niniejszej sprawy należy stwierdzić, iż do niewypłacenia ubezpieczonej świadczeń w terminie w prawidłowej wysokości doszło z winy samego płatnika składek, na skutek okoliczności, za które płatnik ponosi wyłączną odpowiedzialność. Ustalając podstawę wymiaru zasiłków, płatnik składek dysponował wszystkimi niezbędnymi dokumentami, pozwalającymi ustalić prawidłową wysokość podstawy wymiaru. Błędnie założył jednak, iż do podstawy wymiaru nie należy wliczyć dodatku specjalnego.

Stan faktyczny w sprawie był w zasadzie bezsporny, nie kwestionowany przez żadną ze stron, dodatkowo poparty wyjaśnieniami ubezpieczonej oraz wiarygodnymi dowodami z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach organu rentowego, których wiarygodność nie została skutecznie zakwestionowana przez strony. Oceny zeznań ubezpieczonej Sąd dokonał w kontekście całego zebranego w sprawie materiału dowodowego. Sąd uznał je za wiarygodne, były bowiem spontaniczne, logiczne, wyczerpujące i spójnie korespondowały z pozostałym wiarygodnym materiałem dowodowym w sprawie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd w pkt. I sentencji wyroku na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie płatnika składek, nie znajdując podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji.

O kosztach sądowych, jak w punkcie II sentencji wyroku orzeczono w oparciu o art. 96 ust. pkt 4 w zw. z art. 36 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 785 ze zm.) zaliczając je na rachunek Skarbu Państwa.

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.