

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 października 2016r. znak (...), nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił P. J. prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia 5 – 23 września 2016r. wskazując, iż prawo do takiego świadczenia przysługuje w przypadku powstania niezdolności do pracy w okresie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia, jeśli niezdolność ta trwa co najmniej 30 dni. (decyzja – k. 11 stanowiącego załącznik do akt sprawy akt organ obejmujących dokumentację zasiłkową, zwanych dalej aktami zasiłkowymi).

P. J. wniósł odwołanie od tej decyzji wskazując na błędne przyjęcie przez organ rentowy, iż niezdolność do pracy powstała po ustaniu tytułu ubezpieczenia, skoro z danych ubezpieczenia, do których ma podgląd przez platformę usług elektronicznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wynika okres ubezpieczenia 23 sierpnia 2016r. – 5 września 2016r. (k. 2)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od odwołującego się na jego rzecz kosztów procesu według norm przepisanych wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, nadto zaś wskazując, iż kwestionowaną obecnie przez odwołującego się datę ustania stosunku pracy ustalił w oparciu o dokumenty w postaci świadectwa pracy, zaświadczenia płatnika składek oraz poświadczenia (...). (k. 4)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny.

P. J. był zatrudniony u A. G. prowadzącego działalność pod firmą (...) na stanowisku kasjera – sprzedawcy w pełnym wymiarze czasu pracy w okresie 23 sierpnia 2016r. – 4 września 2016r.,

Niesporne, nadto świadectwo pracy – k. 12 akt zasiłkowych, zaświadczenie płatnika składek ZUS – Z3 – k. 6 – 8 akt zasiłkowych, oświadczenie ubezpieczonego – k. 3 – 4 akt zasiłkowych

Przed wskazanym zatrudnieniem ubezpieczony podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym chorobowemu z tytułu umowy zlecenia.

Niesporne, nadto potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym – k. 2 akt zasiłkowych

W okresie 5 września 2016r. – 9 września 2016r. ubezpieczony był hospitalizowany na Oddziale Chorób Wewnętrznych (...) Szpitala im. A. (...) w S. – Z. i opuszczając tę placówkę medyczną otrzymał w dniu 9 września 2016r. zaświadczenie o niezdolności do pracy w okresie 5 września 2016r. – 23 września 2016r.

Niesporne, nadto zaświadczenie (...) k. 10 akt zasiłkowych

Płatnik składek A. G. złożył w organie rentowym sporządzone w dniu 9 września 2015r. wyrejestrowanie P. J. z ubezpieczeń społecznych (...) wskazując jako dzień, od którego następuje wyrejestrowanie 5 września 2016r.

Dowód: (...) k. 13 akt zasiłkowych

Na platformie usług elektronicznych ZUS w dniu 13 października 2016r. znajdowała się informacja, iż zgodnie ze zgłoszeniem okres ubezpieczenia P. J. jako pracownika u płatnika (...) trwał od 23 sierpnia 2016r. do 5 września 2016r.

Dowód: wydruk danych ubezpieczenia – k. 3

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie ustalony w oparciu o zgromadzone dokumenty, których rzetelność i autentyczność nie były kwestionowane przez strony i nie budziły wątpliwości sądu, leżał w całości poza sporem. Wbrew wywiadowi odpowiedzi na odwołanie, ubezpieczony nie podnosił w toku niniejszego procesu, że łączący go z A. G. stosunek pracy trwał do 5 września 2016r., a jedynie podnosił, załączając dane z Platformy Usług (...), że do tej daty objęty był ubezpieczeniem społecznym. Okres trwania ostatniego przed zachorowaniem stosunku pracy adresata decyzji w sposób jednoznaczny wynika zarówno z zaświadczenia płatnika składek dla celów zasiłkowych ZUS- Z3, jak i ze świadectwa pracy dotyczącego tego stosunku czy wreszcie pisemnego oświadczenia samego ubezpieczonego złożonego organowi.

Kwestię świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, do których należy zasiłek chorobowy, regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.2016.372), zwanej dalej ustawą zasiłkową.

W myśl art. 6 ust. 1 i art. 4 ust. 1 pkt 1 tej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przy czym ubezpieczony obowiązkowo nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego (uwzględnia się tu w myśl art. 4 ust. 2 ustawy także poprzednie okresy ubezpieczenia, jeśli przerwa między nimi a obecnym nie przekraczała 30 dni).

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu unormowane są w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2016.963), zwanej dalej ustawą systemową. Zgodnie z art. 11 ust. 1 tej ustawy ubezpieczeniu chorobowemu podlegają obowiązkowo ubezpieczeni wymienieni w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 tej ustawy tj. pracownicy z wyłączeniem prokuratorów, członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych, osoby odbywające służbę zastępczą. W myśl natomiast art. 11 ust. 2 ustawy systemowej dobrowolnie, na swój wniosek, ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4, 5, 8 i 10, a zatem osoby wykonujące pracę nakładczą, zleceniobiorcy, osoby prowadzące działalność pozarolniczą i z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w okresie odbywania kary pozbawienia wolności czy tymczasowego aresztowania i duchowni.

W myśl art. 13 pkt 1 ustawy systemowej okres ubezpieczenia w przypadku pracowników trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

W dniu powstania niezdolności do pracy tj. w dniu 5 września 2016r. P. J. nie miał już statusu pracownika. Nie był zatem objęty ubezpieczeniem chorobowym. Składający odwołanie nie naprowadził żadnych dowodów na okoliczność posiadania w tej dacie innego tytułu ubezpieczenia, ani nawet na takowe się nie powoływał. Nie wskazywał też na wcześniejszą niż objętą zaświadczeniem datę powstania niezdolności do pracy. Godzi się w tym miejscu zresztą zauważyć, iż

ustawa zasiłkowa precyzuje, w oparciu o jakie dowody ustala się niezdolność do pracy na potrzeby zasiłku chorobowego. Zgodnie z art. 53 ust. 1 oraz art. 55 ust. 1 i art. 55a ust. 6 i 7 ustawy dowodem czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby były zaświadczenia lekarskie w formie dokumentu elektronicznego albo ich wydruki oraz zaświadczenia na wypełnionym i podpisanym formularzu. Ubezpieczony nie przedstawił zaświadczeń czy wydruku, o jakich mowa w przepisach za okres sprzed 5 września 2016r., nie udokumentował zatem w sposób przewidziany w ustawie swojej niezdolności do pracy przed tą datą. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 17 listopada 2000r. II UKN 53/00 OSNP 2002/11/277 w braku odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego nie można mówić o niezdolności do pracy rodzącej prawo do zasiłku chorobowego. W przeszłości w wyroku z dnia 17 listopada 2000 r. II UKN OSNP 2002/11/277 Sąd Najwyższy wyraził wprawdzie pogląd, iż brak zaświadczenia na odpowiednim druku nie może warunkować prawa do zasiłku chorobowego, orzeczenie to jednak wydane zostało w sprawie, w której ubezpieczony posiadał wystawiony przez lekarza dokument potwierdzający niezdolność do pracy, tyle tylko, że z przyczyn od niego niezależnych dokument ten posiadał inną niż wymaganą przepisami formę. Sąd Rejonowy podziela

stanowisko, iż w szczególnym wypadkach, gdy nieotrzymanie zaświadczenia o niezdolności do pracy uwarunkowane jest wyłącznie przyczynami nieleżącymi po stronie osoby niezdolnej do pracy, możliwe jest ustalenie niezdolności do pracy w postępowaniu sądowym w oparciu o inne dowody. Może to jednak nastąpić w wyjątkowych sytuacjach, a taka w niniejszej sprawie nie zachodzi. P. J. nie wykazał (i nie podnosił), iż nie miał realnej możliwości otrzymania zaświadczenia (...) za okres sprzed 5 września 2016r. pomimo istniejącej niezdolności do pracy.

W niniejszej sprawie ubezpieczony przedstawił wydruk z Platformy Usług (...), samodzielnie nie może on jednak przesądzać o okresie ubezpieczenia w sytuacji, gdy nie znajduje żadnego oparcia ani w przepisach prawa ani w dokumentacji pracowniczej. Można tylko przypuszczać, iż zapis na (...) wynika ze wskazania dnia 5 września 2016r. jako daty wyrejestrowania z ubezpieczeń społecznych w złożonym przez pozwanego (...). Wskazanie takie było jednak poprawne i nie dawało podstaw do takiego zapisu. Dzień 5 września 2016r. wskazany bowiem został w (...) jako dzień, od którego następuje wyrejestrowanie z ubezpieczeń, a zatem dzień, w którym osoba wskazana w druku już ubezpieczeniom nie podlega.

Choć zasadą w ustawie zasiłkowej pozostaje przyznanie prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego osobom posiadającym status ubezpieczonych, to jednak przepisy tej ustawy przewidują sytuacje, gdy prawo to przysługuje osobom, które taki status utraciły przed zaistnieniem przesłanek warunkujących prawo do świadczenia, w tym przed zachorowaniem. Do przepisów tych należy art. 7 ustawy zasiłkowej, w którym ustawodawca przewiduje prawo do zasiłku chorobowego dla osoby, która stała się niezdolna do pracy już po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność ta trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Niezdolność P. J. do pracy powstała wprawdzie w terminie 14 dni od dnia ustania tytułu ubezpieczenia, trwała jednak krócej niż 30 dni, nie rodziła zatem prawa do zasiłku chorobowego (ubezpieczony nie przedłożył kolejnego zaświadczenia lekarskiego, nie wspomniał również o otrzymaniu takowego w odwołaniu datowanym na 31 października 2016r.).

W tych warunkach sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione.

Orzeczenie o kosztach wydano w oparciu o art. 102 k.p.c. W myśl tego przepisu w szczególnie uzasadnionych wypadkach sąd może nie obciążać strony przegrywającej kosztami procesu. W ocenie sądu zachodzi w tej sprawie szczególnie uzasadniony przypadek, o jakim mowa w powołanym przepisie. Informacja zawarta na (...) wprowadzać mogła bowiem ubezpieczonego w błąd, uzasadnienie zaskarżonej decyzji nie zawierało zaś wyjaśnienia, iż okres ubezpieczenia pokrywa się z okresem zatrudnienia, co nie musiało być dla adresata decyzji wcale oczywiste.

Sygn. akt IX U 718/16

ZARZĄDZENIE

1. (...),
2. (...),
3. (...)