

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 sierpnia 2017r. znak (...) – (...) /JB, nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres 5 – 19 stycznia 2016r. z uwagi na przedawnienie wskazując, że zaświadczenie (...) obejmujące okres, o jakim mowa, zostało mu przedłożone w kserokopii dopiero w dniu 18 lipca 2017r. (decyzja – k. 50 nieoznaczonego numerem pliku akt organu stanowiącego załącznik do akt sprawy, rozpoczynającego się właśnie wskazaną decyzją, zwanego dalej aktami zasiłkowymi 2)

K. K. wniosła odwołanie od tej decyzji domagając się przyznania zasiłku chorobowego za okres 5 – 19 stycznia 2016r. oraz zasądzenia od przeciwnika procesowego na jej rzecz kosztów procesu. Wskazała, z powołaniem się na dane z Platformy Usług (...), że organ odmówił wypłaty świadczenia za sporny okres już w dniu 19 stycznia 2016r., choć bez osobnej decyzji (wcześniejsza decyzja z dnia 9 listopada 2015r. obejmowała odmowę świadczenia za okres od 21 lipca 2015r.), nadto nie kwestionował deklaracji za styczeń 2016r. przesłanej przez ubezpieczoną w dniu 4 lutego 2016r., w której to deklaracji podstawa wymiaru składek została pomniejszona z uwzględnieniem okresu zwolnienia. Dodała nadto, iż w dniu 18 lipca 2017r. przesłała jedynie duplikat zwolnienia w związku z informacją organu, że dokumentu nie posiada (k. 2 - 4)

Organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na jego rzecz kosztów procesu wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. (k. 12)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny.**

K. K. prowadzi działalność pozarolniczą i z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym w tym chorobowemu.

Niesporne

W ostatnich latach ubezpieczona wielokrotnie przez dłuższe okresy pozostawała niezdolna do pracy i otrzymywała z tego tytułu zasiłek chorobowy.

Niesporne, nadto potwierdzenie o dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym – k. 12 – 15 nieoznaczonego numerem pliku akt organu rozpoczynającego się kartą zasiłkową, zwanego dalej aktami zasiłkowymi 1, zestawienie zaświadczeń o niezdolności do pracy nieoznaczona numerem, piąta z kolei karta pliku akt organu załączonego do akt sprawy, a rozpoczynającego się kartą przeglądowa zwanego dalej aktami zasiłkowymi 3

Decyzją z dnia 3 sierpnia 2015r. znak (...) organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy od 5 lipca 2015r. uznając, z uwagi na wliczenie poszczególnych okresów objętych zwolnieniami lekarskimi do jednego okresu zasiłkowego, iż ten ostatni upłynął w dniu 4 lipca 2015r.

Niesporne, nadto decyzja - k. 13 akt zasiłkowych 2

Kolejną decyzją z dnia 9 listopada 2015r. znak (...) - (...) Oddział w S. odmówił K. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy od 21 lipca 2015r. wliczając ten okres do wyczerpanego już okresu zasiłkowego.

Niesporne, nadto decyzja – k. 38 pliku akt organu stanowiącego załącznik do akt sprawy, a rozpoczynającego się informacją o wykonaniu wyroku sądu zwanego aktami zasiłkowymi 4

U. wniosła odwołania od obu tych decyzji, przy czym w przypadku decyzji późniejszej miało to miejsce w dniu 25 listopada 2015r.

Niesporne, nadto odwołania k. 2 – 4, 85 – 87 akt IX U 607/15 tutejszego sądu

Prawomocnym już wyrokiem z dnia 15 marca 2017r. Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w Szczecinie zmienił obie zaskarżone przez K. K. decyzje przyznając jej prawo do zasiłku chorobowego za okres 5 – 17 lipca 2015r. oraz okres nieprzerwanej niezdolności do pracy od 21 lipca 2015r. nie dłużej niż do wyczerpania okresu zasiłkowego. U podstaw tego rozstrzygnięcia legło uznanie, iż ubezpieczona rozpoczęła nowy okres zasiłkowy od 14 maja 2015r. , a kolejny od 21 lipca 2015r.

Niesporne, nadto wyrok Sądu Rejonowego Szczecin – Centrum w Szczecinie z dnia 15 marca 2017r. sygn. akt IX U 607/15 wraz z uzasadnieniem – k. 162 – 163, 166 – 169 akt IX U 607/15 tutejszego sądu

Na dzień wydania decyzji z dnia 9 listopada 2015r. organ rentowy dysponował zaświadczeniami o niezdolności K. K. do pracy obejmującymi okresy: 21 – 29 lipca 2015r., 30 lipca 2015r. – 13 sierpnia 2015r., 14 – 27 sierpnia 2015r., 28 sierpnia 2015r. – 10 września 2015r., 10 września 2015r. – 1 października 2015r., 2 – 22 października 2015r., 23 – 31 października 2015r.,

Dowód: zaświadczenia (...) k. 25, 27, 29, 31, 33, 35, 14 akt zasiłkowych 1

Już po wydaniu decyzji, o której mowa, K. K. składała organowi kolejne zaświadczenia o niezdolności do pracy obejmującego okresy: 1 – 17 listopada 2015r., 18 listopada 2015r. – 2 grudnia 2015r., 3 – 17 grudnia 2015r., 18 grudnia 2015r. – 4 stycznia 2016r.

Dowód: zaświadczenia (...) k. 24, 15, 13 akt zasiłkowych 1, zestawienie wystawionych zaświadczeń lekarskich - nieoznaczona numerem 11 z kolei karta akt zasiłkowych 4

Za wszystkie te okresy organ rentowy w związku z prawomocnym wyrokiem tutejszego sądu z dnia 15 marca 2017r. wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy w maju i czerwcu 2017r.

Niesporne, nadto karta zasiłkowa – k. 1 akt zasiłkowych 1

U. złożyła organowi rentowemu nie później niż w dniu 19 stycznia 2016r. zaświadczenie o niezdolności do pracy obejmujące okres 5 – 19 stycznia 2016r.

Dowód: wydruk z platformy (...) k. 7, dopięte do zaświadczeń o niezdolności do pracy informacje organu – k. 24, 15 akt zasiłkowych 1, przesłuchanie ubezpieczonej – k.23, zeznania świadka T. B. (1) – k. 24

Wobec twierdzenia organu już po dokonanej w maju i czerwcu 2017r. wypłacie zasiłku, iż zaświadczenia tego nie posiada, ubezpieczona złożyła w (...) oddziale ZUS w dniu 18 lipca 2017r. odpis zaświadczenia.

dowód: pismo ubezpieczonej – k. 44 akt zasiłkowych 2, zaświadczenie – k.45 akt zasiłkowych 2, zeznania świadka T. B. (1) – k. 24

### ***Sąd zważył, co następuje.***

Odwołanie okazało się w przeważającej mierze uzasadnione.

Organ rentowy odmawiając ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego powoływał się wyłącznie na przedawnienie, nie negując spełniania przez K. K. przesłanek do świadczenia. Okres niezdolności ubezpieczonej 5 – 19 stycznia 2016r. był kolejnym z szeregu następujących po sobie bez przerwy okresów, z których pierwszy rozpoczął się w dniu 21 lipca 2015r. Prawo ubezpieczonej do zasiłku chorobowego w okresie nieprzerwanej niezdolności do pracy od 21 lipca 2015r. było przedmiotem zainteresowania tutejszego sądu w sprawie o sygn. akt IX U 607/15, który, prawomocnym już wyrokiem wiążącym strony i sąd w niniejszym postępowaniu, przyznał K. K. to prawo nie dłużej niż do wyczerpania okresu zasiłkowego. Z ustaleń tego sądu również wiążących w niniejszym postępowaniu, bowiem niezbędnych do prawidłowej wykładni wyroku, wynika, iż sąd przyjął rozpoczęcie prze ubezpieczoną w dniu 21 lipca 2015r. kolejnego, nowego okresu zasiłkowego. Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach

pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. 2017. (...)), zwanej dalej ustawą zasiłkową, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została gruźlicą albo gdy występuje w trakcie ciąży nie dłużej niż przez 270 dni. (art. 8 ustawy zasiłkowej). W myśl art. 9 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej do okresu, o którym mowa w art. 8 ustawy – okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, a także okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Okres niezdolności ubezpieczonej do pracy 21 lipca 2015r. – 4 stycznia 2016r. (okres, za który wypłacono świadczenie) wynosił 168 dni, nie doszło zatem jeszcze w dniu 4 stycznia 2016r. do wyczerpania okresu zasiłkowego. Rozważyć zatem należało, czy organ rentowy mógł w ogóle, wobec braku sporu co do niezdolności ubezpieczonej do pracy po tej dacie, odmówić zasiłku chorobowego za dalszy okres, czy też był tu związany wyrokiem sądowym.

W ocenie sądu, przy założeniu, iż ubezpieczona rzeczywiście nie złożyła organowi aż do czerwca 2017r. zaświadczenia lekarskiego za okres 5 – 19 stycznia 2015r. wydanie decyzji odmownej było dopuszczalne. Wyroku sądu wydanego w sprawie IX U 607/15 nie można interpretować tak, że przyznał on świadczenie niezależnie od tego czy ubezpieczona za dany okres o nie wystąpiła. Sposób redakcji wyroku wynika z treści zmienianej decyzji organu obejmującej odmową zarówno okres do jej daty, jak i okres przyszły, nie zamknięty datą. Sąd w sprawie IX U 607/15 nie prowadził ustaleń co do tego, jak długo ubezpieczona pozostawała później niezdolna do pracy i czy występowała o świadczenia. Uznać zatem należy, iż wyrok rozstrzygał wyłącznie o prawie do świadczenia za okres nieprzerwanej niezdolności do pracy, za który ubezpieczona skutecznie wystąpiła do organu o zasiłek.

(...) Oddział w S. utrzymywał, iż takie skuteczne wystąpienie nie miało miejsca w przypadku okresu 5 – 19 stycznia 2016r., złożenie zaświadczenia lekarskiego obejmującego ten okres nastąpiło bowiem zbyt późno, gdy roszczenie uległo już przedawnieniu.

Zgodnie z art. 67 ust. 1 ustawy zasiłkowej roszczenie o wypłatę m.in. zasiłku chorobowego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. W przypadku ubezpieczonej okres ten upływał w dniu 19 lipca 2016r.

Z dniem 1 stycznia 2016r. doszło do nowelizacji przepisów ustawy zasiłkowej. Nowelizacja ta dokonana ustawą z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2015. 1066 z późn. zm.), zwaną dalej ustawą zmieniającą, dotyczyła w dużej mierze zaświadczeń o niezdolności do pracy wprowadzając tzw. e – zwolnienia (dokumenty elektroniczne e - (...)) w miejsce dotychczasowych druków (...) (por. art. 55 ust. 1 ustawy zasiłkowej w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2015r. i od 1 stycznia 2016r.). W celu dostosowania praktyki do nowych regulacji przewidziano do końca 2017r. (później przedłużono ten czas) okres przejściowy, w którym dopuszczona jest możliwość posługiwania się zaświadczeniami w dotychczasowej formie (art. 23 ust. 1 ustawy zmieniającej).

Wedle stanu na dzień 5 stycznia 2016r. zgodnie z art. 61b ust. 2 pkt 2 ustawy zasiłkowej postępowanie w sprawie przyznania i wypłaty zasiłku chorobowego, którego płatnikiem jest ZUS wszczyna się na podstawie wydruku zaświadczenia lekarskiego (e- zwolnienia), albo stosownego wniosku. Zważywszy jednak na dopuszczoną w art. 23 ustawy zmieniającej możliwość posługiwania się zaświadczeniami w dotychczasowej formie uznać należy, iż złożenie takiego zaświadczenia również skutkowało wszczęciem postępowania. Przemawia za tym i art. 22 ust. 1 ustawy zmieniającej przewidujący wypłatę zasiłku, do którego prawo powstało przed zmianą przepisów, na zasadach sprzed zmiany za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy. Z art. 62 ust. 1 ustawy zasiłkowej przed zmianą wynikał obowiązek przedstawienia zaświadczenia lekarskiego w ciągu 7 dni płatnikowi zasiłku. Przedstawienie tego zaświadczenia w przypadku wcześniejszego złożenia stosownego zaświadczenia płatnika składek dla celów zasiłkowych, o jakim mowa była w § 2 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. 2014. 1594), stanowiło skuteczne wystąpienie o zasiłek. Skuteczne wystąpienie przerywało zaś bieg przedawnienia do czasu rozpoznania wniosku.

Organ rentowy kwestionował w tej sprawie złożenie przez ubezpieczoną zaświadczenia o niezdolności do pracy za okres 5 – 19 stycznia 2016r.

Wykazanie złożenia takiego zaświadczenia należało do K. U. nie legitymowała się dowodem (potwierdzeniem nadania na pocztę, potwierdzeniem z ZUS) złożenia zaświadczenia, nie pamiętała też okoliczności dostarczenia go do ZUS zeznając przed sądem, wskazywała jednak, iż z pewnością dokument ten dostarczyła organowi. Twierdzenia te wydają się przekonujące. K. K. przez wiele okresów korzystała z zasiłku chorobowego. Aktualnie, co wiadomo sądowi z urzędu, toczą się między stronami kolejne spory sądowe o zasiłek chorobowy za późniejsze okresy. U. ma zatem świadomość swoich praw i obowiązków i nie było po jej stronie żadnego racjonalnego powodu, by w przypadku jednego tylko zwolnienia postąpić inaczej niż w przypadku pozostałych. Wskazać należy, iż po wydaniu niekorzystnej decyzji z dnia 9 listopada 2015r. K. K., co bezsporne, nadal zwolnienia lekarskie do ZUS składała, nie sposób zatem uznać, by świadomie zaniechała złożenia (...) za okres 5 – 19 stycznia 2016 w związku z tą właśnie decyzją uznając czynność za niecelową. Przede wszystkim jednak za przyjęciem, iż zaświadczenie obejmujące okres 5 – 19 stycznia 2016r. do organu wpłynęło, przemawia przedstawiony przez ubezpieczoną wydruk z (...), w którym wskazany jest okres objęty zwolnieniem, numer sprawy i data decyzji (19 stycznia 2016r.). Organ w ogóle w toku procesu nie odniósł się do zapisów tego dokumentu świadczących jednoznacznie o tym, że był w posiadaniu zaświadczenia. Oczywiście sąd ma świadomość, iż jeden egzemplarz zwolnienia składa zawsze do ZUS placówka medyczna, wydaje się jednak wątpliwym, by na jego podstawie rozstrzygano o prawie do świadczeń. Organ tego zresztą nie podnosił. Na dwóch ze zwolnień lekarskich złożonych już po decyzji z dnia 9 listopada 2015r. widnieją notatki pracownika ZUS o odmowie, wydaje się zatem, iż każde z takich zwolnień było analizowane, a brak prawa odnotowywany tak jak to wynika z wydruku z (...). Za przyjęciem, iż zwolnienie lekarskie za okres objęty decyzją trafiło do organu przemawia też chaos w nadesłanych na żądanie sądu aktach zasiłkowych. Nieodpowiadająca datom powstania czy złożenia pism kolejność ich wpięcia do akt, zmienna numeracja, także w przypadku zaświadczeń lekarskich przemawiają za przyjęciem, iż dokumenty te nie były prowadzone w formie jednego pliku, mogło zatem dojść do zagubienia zwolnienia.

Powyższe przemawiało za daniem wiary ubezpieczonej, iż zaświadczenie za sporny okres w organie złożyła. Za odmiennym przyjęciem nie może przemawiać okoliczność, iż K. K. wskazywała na osobiste co do zasady zanoszenie zwolnień do siedziby organu, podczas gdy z akt zasiłkowych wynika wysyłanie części z nich za pośrednictwem poczty. Pamiętać należy, iż ubezpieczona zeznawała po upływie dwóch lat od okresu objętego decyzją, miała zatem prawo nie pamiętać swojej praktyki co do składania zwolnień w tak odległym okresie.

Marginalnie wskazać należy, iż nawet niekorzystne dla ubezpieczonej ustalenie w tej sprawie nie powodowałoby oddalenia odwołania z uwagi na art. 67 ust. 4 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym jeżeli niewypłacanie zasiłku w całości lub w części było następstwem błędu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, roszczenie o wypłatę zasiłku przedawnia się po upływie 3 lat. Decyzja organu z dnia 9 listopada 2015r. obejmująca także okres po dniu jej wydania była błędna, o czym świadczy wyrok tutejszego sądu wydany w sprawie IX U 607/15. U. miała zatem prawo nie składać dalszych zaświadczeń lekarskich w oczekiwaniu na rozstrzygnięcie sprawy przez sąd.

Wszystko powyższe przemawiało za zmianą zaskarżonej decyzji. Zmiana ta jednak nie mogła dotyczyć całego okresu odmowy. Jak już wspomniano, okres zasiłkowy wynosi co do zasady maksymalnie 182 dni. K. K. nie wykazała i nie podnosiła nawet, by w jej wypadku zachodziły okoliczności warunkujące dłuższy okres (270 dni), nie wynika to też z dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy IX U 607/15 tutejszego sądu. Skoro niezdolność ubezpieczonej do pracy powstała w dniu 21 lipca 2015r. to 182 dzień tej niezdolności przypadał na 18 stycznia 2016r. Tym samym decyzja organu okazała się prawidłowa co do dnia 19 stycznia 2016r. acz z innych niż wskazywane przez organ przyczyn.

W tych warunkach sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonej zasiłek chorobowy za okres do 18 stycznia 2016r. oddalając w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. odwołanie w pozostałej części.

Rozstrzygnięcie o kosztach oparto na treści art. 98 § 1 i 2 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej

obrony, w tym wynagrodzenie pełnomocnika. Zasądzona na rzecz odwołującego się kwota odpowiada minimalnej stawce wynagrodzenia zawodowego pełnomocnika ustalonej na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. 2015.1804 z późn.). Pomimo częściowego oddalenia odwołania uznano ubezpieczoną za wygrywającą proces w całości, postępowanie doprowadziło bowiem do zmiany, i to istotnej, orzeczenia organu.

Ustaień faktycznych dokonano w oparciu o korespondujące ze sobą przesłuchanie ubezpieczonej, zeznania świadka T. B. oraz zgromadzone dokumenty nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania (w przypadku przesłuchania ubezpieczonej w zakresie innym niż omówiony wcześniej sposób składania zwolnień)

## ZARZĄDZENIE

1. Odnotować (bez udziału asystenta)
2. Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełn. stron
3. Z pismami lub za 20 dni