

Sygn. akt VI U 347/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 maja 2014 roku.

Sąd Rejonowy w Białymstoku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSR Marta Kiszowara

Protokolant: Krzysztof Suszyński

po rozpoznaniu w dniu 14 maja 2014 roku w Białymstoku

na rozprawie

sprawy W. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania W. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 10 maja 2013r .

numer (...)

oraz

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 10 maja 2013r .

numer (...)

oraz

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 20 maja 2013r .

numer (...)

1. Zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 10 maja 2013r .numer (...) w ten sposób ,że przyznaje odwołującemu W. L. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 24 kwietnia 2013r. do 30 kwietnia 2013r.

2. Zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 10 maja 2013r .numer (...) w ten sposób ,że przyznaje odwołującemu W. L. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 01 maja 2013r. do 15 maja 2013r. .

3. Zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 20 maja 2013r .numer (...) w ten sposób ,że przyznaje odwołującemu W. L. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 16 maja 2013r. do 31 maja 2013r.

Sygn. akt VI U 347/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10.05.2013 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. /zwany niżej ZUS/ odmówił odwołującemu W. L. w oparciu o treść art. 59 ustawy z dnia 25.06.1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 25.04.2013 roku do 30.04.2013 roku. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy podniósł, iż odwołujący, pomimo wysłania mu (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru) przez organ rentowy wezwania na badania kontrolne przed lekarzem orzecznikiem ZUS, nie stawił się na badanie w wyznaczonym na dzień 24.04.2013 roku terminie. W związku z tym zaświadczenie lekarskie BI nr (...) stwierdzające niezdolność do pracy w okresie od 13.04.2013 roku do 30.04.2013 roku utraciło ważność z dniem 25.04.2013 roku. Stąd po tej dacie zasiłek ubezpieczonemu nie przysługuje (akta ZUS).

Kolejną decyzją z dnia 10.05.2013 roku numer (...), ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 01.05.2013 roku do 15.05.2013 roku. W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż tytuł ubezpieczenia chorobowego ustał w dniu 28.02.2013 roku. Z uwagi na niestawiennictwo ubezpieczonego na termin badania w dniu 24.04.2013 roku, zwolnienie lekarskie BI nr (...) utraciło ważność po tej dacie. Tym samym niezdolność do pracy od 01.05.2013 roku do 15.05.2013 roku powstała po przerwie i po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Analogicznie, decyzją z dnia 20.05.2013 roku numer (...), ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 16.05.2013 roku do 31.05.2013 roku z uwagi na powyższą argumentację (akta ZUS).

Od powyższej decyzji odwołał się W. L., podnosząc, że nie otrzymał wezwania na kontrolne badanie lekarskie w dniu 24.04.2013 roku. W jego ocenie, ZUS powinien powtórzyć czynność doręczenia wezwania. Wskazał, że nie jest dopuszczalne przenoszenie skutków niedoręczenia wezwania przez inne podmioty i obciążanie nimi ubezpieczonego. W związku z tym wniósł o zmianę zaskarżonych decyzji i przyznanie mu zasiłku chorobowego za okres w nich wskazany (k. 2-7).

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. podtrzymując dotychczasowe stanowisko w sprawie, wniósł o oddalenie odwołania w całości (k.12-14).

Sąd Rejonowy Sąd Pracy ustalił i zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.) świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 i Nr 218, poz. 1690). Z kolei art. 2 precyzuje, że świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zwanego dalej "ubezpieczeniem chorobowym", obejmują m.in. zasiłek chorobowy (pkt 1). Art. 6 w ust. 1 wskazuje, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Art. 8 zakreśla okres przysługiwania, mianowicie, że zasiłek ten przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby - nie dłużej jednak niż przez 182 dni (...). Art. 9 w ust. 1 nakazuje do ww. okresu zasiłkowego, wliczać wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Z kolei art. 59 w ust. 1 statuuje zasadę kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W niniejszej sprawie niekwestionowanym było, że odwołujący od 13.04.2013 roku przebywał na zwolnieniu lekarskim. Przedmiotowe zwolnienie o numerze BI nr (...) stwierdzało niezdolność do pracy odwołującego w okresie od

13.04.2013 roku do 30.04.2013 roku. Poza sporem pozostaje również, iż przedmiotowe zwolnienie było kolejnym, wystawionym w trakcie niezdolności do pracy odwołującego. W. L. przebywał na zwolnieniu lekarskim od 28.02.2013 roku, miało to miejsce w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Po 25.04.2013 roku lekarz wystawił mu kolejne zwolnienia lekarskie obejmujące czasokres od 01.05.2013 roku do 15.05.2013 roku (zwolnienie BI nr (...)) oraz od 16.05.2013 roku do 31.05.2013 roku (zwolnienie BI nr (...)) (k. 28).

Sporna była zasadność zwolnienia lekarskiego, stwierdzającego niezdolność do pracy w okresie od 25.04.2013 roku do 30.04.2013 roku, jednakże nie wskutek podważenia niezdolności do pracy po stronie odwołującego, lecz wskutek niemożności poddania go badaniu i zajęcia stanowiska przez lekarza orzecznika ZUS. W związku z tym, iż ZUS odmówił odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego od dnia 25.04.2013 roku, niezdolność do pracy orzeczona w okresie od 01.05.2013 roku do 31.05.2013 roku nastąpiła po przerwie i po upływie 14 dni od daty ustania ubezpieczenia chorobowego. Zdaniem organu rentowego odwołujący został w sposób prawidłowy powiadomiony o terminie badania kontrolnego, a mimo to nie stawiał się na nie, przez co uniemożliwił przeprowadzenie badania w terminie. Tymczasem W. L. utrzymywał, iż ZUS nie przedstawił żadnego dowodu nadania korespondencji wzywającej go do stawiennictwa na badanie. Ponadto wskazywał, iż nie otrzymał korespondencji wzywającej go na badanie.

Celem ustalenia przyczyn niestawienia się odwołującego na badanie lekarskie w dniu 24.04.2013 roku, Sąd dopuścił dowód z zeznań świadka K. L..

Świadek jest żoną pozwanego i mieszka z nim. Wskazała, że nie wiedziała o badaniach lekarskich w związku ze zwolnieniem lekarskim męża. Pierwsze awizo otrzymała w dniu 21.05.2013 roku, był to list polecony z ZUS skierowany do jej męża, który przebywał wówczas w szpitalu. Świadek nie mogła odebrać przesyłki. Podała, że w kwietniu 2013 roku nie było w ich skrzynce żadnego awiza, po 20.04.2013 roku nigdzie nie wyjeżdżali i cały czas przebywali w domu (k. 61).

Sąd dał wiarę zeznaniom świadka K. L. w całości, są one spójne i logiczne, znajdują odzwierciedlenie w jednorodnym stanowisku odwołującego.

Zgodnie z art. 59 ust. 5 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa Zakład Ubezpieczeń Społecznych wysłał do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych albo przez lekarza konsultanta (...). Wezwanie zawiera informację o skutkach, o których mowa w ust. 6 i 10. W ust. 6 cytowanego artykułu określono, iż zaświadczenie lekarskie traci ważność w razie uniemożliwienia badania (...) w terminie, o którym mowa w ust. 5. Utrata ważności następuje od dnia następującego po tym terminie.

Organ rentowy podnosił, iż odwołujący został wezwany na badanie na dzień 24.04.2013 roku, jednak nie stawiał się na badanie w wyznaczonym dniu, co było przyczyną wydania przedmiotowych decyzji (k. 20-21). Z powyższego stwierdzenia wynika, iż zdaniem organu rentowego już sam fakt „nie stawienia się na badanie” w wyznaczonym terminie skutkuje przyjęciem, iż ubezpieczony „uniemożliwił przeprowadzenie badania”. W ocenie Sądu ZUS zastosował błędną interpretację art. 59 w/w ustawy.

Zdaniem Sądu, użycie przez ustawodawcę zwrotu „uniemożliwienie badania” oznacza pewną celowość, zawinienie po stronie ubezpieczonego, wzywonego na badanie. Chodzi tu więc o sytuację, w której osoba wezwana, w pewien sposób świadomie decyduje o niestawiennictwie na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, w wyznaczonym przez organ rentowy terminie. Tymczasem w niniejszej sprawie bezsporne było, iż odwołujący nie odebrał korespondencji ZUS, wróciła ona do organu rentowego po powtórny awizowaniu z adnotacją „adresat nie podjął przesyłki” (akta ZUS). Ponadto wyjaśnienia odwołującego oraz zeznania świadka K. L. wskazują, iż w ich skrzynce pocztowej nie pozostawiono awiza. Jednocześnie odwołujący podnosił, że nie ponosi winy za niestawiennictwo na badaniach lekarskich w dniu 24.04.2013 roku. Wobec powyższego nie można tu mówić o zachowaniu ubezpieczonego zmierzającym do „uniemożliwienia badania”. Co więcej należy zwrócić uwagę, iż organ rentowy w dniu wydania przedmiotowej decyzji wiedział już, iż korespondencja zawierająca wezwanie na badanie nie została przez odwołującego odebrana z placówki pocztowej, przez co nie można mu było zarzucić świadomego i celowego

niestawiennictwa na badanie. Mimo to, organ rentowy przyjął, iż odwołujący swoim zachowaniem uniemożliwił przeprowadzenie badania, co w ocenie Sądu jest nie do przyjęcia. Odwołujący, nie znając treści korespondencji ZUS, nie wiedział, iż na dzień 24.04.2013 roku został mu wyznaczony termin badania lekarskiego.

Ponadto Sąd zaznacza, iż obrót pocztowy przesyłki nadanej przez ZUS w dniu 18.04.2013 roku był prawidłowy i również w tym względzie nie można przypisać odwołującemu jakiegokolwiek winy w niestawiennictwie na termin badania. Z informacji zawartych na przesyłce wynika, iż przesyłka została nadana przez organ rentowy w dniu 18.04.2013 roku na Poczcie w B., następnie w dniu 22.04.2013 roku wpłynęła do placówki pocztowej w H.. Z informacji zawartej na „POTWIERDZENIU ODBIORU” przedmiotowej przesyłki wynika, iż pierwsza awizacja miała miejsce w dniu 22.04.2013 roku (akta ZUS). Listonosz, który zajmował się doręczeniem w/w korespondencji odnotował, iż zawiadomienie o pozostawieniu przesyłki w tym Urzędzie Pocztowym, wraz z informacją o możliwości jej odbioru w terminie 7 dni od dnia pozostawienia zawiadomienia, umieszczono w oddawczej skrzynce pocztowej adresata. Wobec powyższego, w dniu badania, tj. 24.04.2013 roku, termin do odbioru przesyłki przez odwołującego nie upłynął, miał on czas do 29.04.2013 roku na jej odebranie. Opisany wyżej obrót pocztowy przesyłki nadanej przez ZUS jest zgodny z regulacjami prawnymi w tym zakresie, tj. Rozporządzeniem Ministra Administracji i Cyfryzacji z dnia 29 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków wykonywania usług powszechnych przez operatora wyznaczonego (Dz. U. z dnia 9 maja 2013 r., poz.545) (Rozdział 5: § 27 do § 40), stanowiącym akt wykonawczy do ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (Dz. U. 2012, poz. 1529).

Powyższe ustalenia wskazują raczej, iż organ rentowy nie nadał przesyłki z zawiadomieniem o terminie badań z odpowiednim wyprzedzeniem, by odwołujący miał możliwość jej odbioru, zapoznania się z nią i stawienia na badanie. Wymaga podkreślenia, iż przesyłka została awizowana po raz pierwszy w dniu 22.04.2013 roku, czyli na 2 dni przed wyznaczonym terminem badania. W takiej sytuacji nie sposób obciążać odwołującego negatywnymi konsekwencjami spowodowanymi zbyt późnym nadaniem przesyłki.

Wobec dokonania ustaleń, iż odwołujący nie został w sposób prawidłowy zawiadomiony o terminie kontrolnego badania lekarskiego, Sąd uznał, że nie powinien co do zasady, wobec niego być unieważniony zasiłek chorobowy od daty po wyznaczonej kontroli lekarza orzecznika tj. od 25 kwietnia 2013r., a tym samym nie utracił odwołujący podstawy prawnej do ubezpieczenia chorobowego i powinien otrzymać dalsze zasiłki chorobowe do 31 maja 2013 włącznie. W konsekwencji tych rozważań Sąd przeszedł do zbadania czy w okresie objętym sporem, tj. od dnia 25.04.2013 roku do 31.05.2013 roku odwołujący był czasowo niezdolny do pracy, co jest podstawową przesłanką przyznania zasiłku chorobowego.

Celem ustalenia powyższych okoliczności, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu z zakresu neurologii i rehabilitacji (k. 63).

W pisemnej opinii sędowo - lekarskiej (k. 69-70), poprzedzonej badaniem podmiotowym, przedmiotowym, oraz analizą dołączonej do akt sprawy dokumentacji lekarskiej- biegły specjalista z neurologii R. P. oraz biegły specjalista z zakresu rehabilitacji medycznej W. K. rozpoznaniu u odwołującego zespół rwy kulszowej lewostronnej oraz chorobę zwyrodnieniową odcinka L-S kręgosłupa. Biegli stwierdzili, że ubezpieczony był niezdolny do pracy w spornym okresie.

Strony nie wniosły zastrzeżeń do opinii biegłego (k. 82).

Sąd uznał opinię biegłych za spójną, wyczerpującą i logiczną. Mając na uwadze poziom wiedzy biegłych lekarzy, ich doświadczenie, sposób motywowania i stopień stanowczości wyrażonych w opinii wniosków – Sąd uznał ją za rzetelną i fachową oraz na niej oparł swoje ustalenia, co do stanu zdrowia odwołującego w okresie objętym zaskarżonymi decyzjami i co do jego skutków w sferze zdolności do wykonywania pracy.

Reasumując, na podstawie całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd podzielił stanowisko odwołującego i uznał żądanie przyznania prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za czas

niezdolności do pracy przypadający w okresie od 24.04.2013 roku do 31.05.2013 roku za w pełni uzasadnione, a argumentacja prawna organu rentowego w tym zakresie nieprawidłowa.

W tym stanie rzeczy Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.