

Sygn. akt VI U 122/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 listopada 2019 roku

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Joanna Napiórkowska - Kasa

Protokolant: starszy protokolant sądowy Aleksandra Łaszuk

po rozpoznaniu w dniu 12 listopada 2019 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z wniosku M. R.

przeciwko (...) w W.

w związku z odwołaniem od decyzji (...) w W. z dnia 22 stycznia 2019 roku nr: (...)

o zasiłek chorobowy

zmienia decyzję (...) w W. z dnia 22 stycznia 2019 roku nr: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej M. R. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 08 grudnia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku.

Sędzia Joanna Napiórkowska - Kasa

Sygn. akt VI U 122/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 stycznia 2019 roku znak: (...)w W. odmówił M. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 grudnia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku. W uzasadnieniu decyzji wskazał, że odwołująca nie stawiła się na termin badania na dzień 7 grudnia 2018 roku mimo odbioru wezwania w dniu 3 grudnia 2018 roku. Nie stawiając się na badanie uniemożliwiła poddanie kontroli zasadności zaświadczenia lekarskiego. Ponadto kolejna niezdolność do pracy, która została orzeczona od 9 grudnia 2018 roku, nastąpiła po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia u płatnika (...) S.A.

(decyzja z dnia 22.01.2019 r. – b/k a.r.)

Od powyższej decyzji M. R. wniosła odwołanie zaskarżając decyzję w całości i wnosząc o jej zamianę. W uzasadnieniu wskazała, że jej mama odebrała przesyłkę z wezwaniem w dniu 5 grudnia i przekazała osobiście odwołującej 9 grudnia (niedziela) nie otwierając listu zaadresowanego do odwołującej. Nie mogła odebrać wezwania wcześniej z powodu przebywania w górach na pobycie w celu leczenia. Możliwość otwarcia przesyłki miała dopiero 9 grudnia tj. po dniu na który zostało wyznaczone badanie.

(odwołanie – k. 1-2)

Organ rentowy wniosł o oddalenie odwołanie powołując się na argumentację jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 8-8verte)

Sąd ustalił, co następuje:

Odwołująca była zatrudniona w (...)M. S.A. z siedzibą w W.. Z tego tytułu do 30 września 2018 roku podlegała do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym chorobowego.

Płatnik składek wypłacał odwołującej wynagrodzenie chorobowe. Ostatnim dniem wypłaty wynagrodzenia chorobowego zgodnie z art. 92 k.p. był 21 września 2019 roku. Za okres od 12 października 2018 roku do 7 grudnia 2018 roku Z. wypłacił odwołującej zasiłek chorobowy.

(okoliczności bezsporne)

Pismem nadanym w dniu 23 listopada 2018 w Urzędzie Pocztowym W. (...) wezwał odwołującą do zgłoszenia się w dniu 7 grudnia 2018 roku na badanie w związku z kontrolą zaświadczenia lekarskiego wystawionego w dniu 10 listopada 2018 roku Seria i numer - (...). Przesyłka została nadana na adres ul. (...) w W.. Pod tym adresem odwołująca mieszkała razem z rodzicami i młodszym bratem. Rodzice odwołującej pracowali poza domem.

Pierwsza próba doręczenia nastąpiła 26 listopada 2018 roku. Przesyłka nie została podjęta przez odwołującą lub jednego z rodziców. Przesyłkę awizowano po raz pierwszy w dniu 26 listopada 2018 roku i pozostawiono do odbioru w placówce pocztowej. Przesyłka nie została odebrana w terminie 7 dni. Została powtórnie awizowana w dniu 4 grudnia 2018 roku. Przesyłka została odebrana przez mamę odwołującej w dniu 5 grudnia 2018 roku po drugiej awizacji. Poinformowała odwołującą telefonicznie o odebraniu przesyłki.

Mama odwołującej przekazała nieotwartą korespondencję z (...) w dniu 9 grudnia 2018 roku po powrocie odwołującej z wyjazdu do B.. Odwołująca przebywała na wyjeździe około tygodnia. Wróciła do domu w dniu 8 grudnia 2018 roku.

(wezwanie do stawiennictwa – k. 3; fotografia koperty – k. 6; zeznania odwołującej M. R. na rozprawie w dniu 12.11.2019 r. – k. 26-28)

Odwołująca przebywała na prywatnym wyjeździe w B. w związku z zaleceniami lekarza psychiatry wydanymi w związku z leczeniem depresji. Była to forma terapii wspomagającej leczenie zalecona przez psychiatrę.

(zeznania odwołującej M. R. na rozprawie w dniu 12.11.2019 r. – k. 27)

Odwołująca była niezdolna do pracy m.in. w okresie od 10 listopada 2018 roku do 9 grudnia 2018 roku ((...) seria numer (...) wystawione 10 listopada 2018 roku) oraz od 9 grudnia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku ((...) seria numer (...) wystawione 8 grudnia 2018 roku).

(zaświadczenia lekarskie (...) b/k a.r.)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego. Sąd ponadto dał wiarę odwołującej M. R. w całości w zakresie dotyczącym okoliczności nieodebrania przesyłki z wezwaniem przez organ rentowy na badanie, okoliczności powzięcia wiadomości o tym, że jest do niej przesyłka oraz odbioru jej od mamy. Sąd nie miał podstaw aby odmówić odwołującej wiary w zakresie tego co zeznawała ponieważ zeznania był spójne, logiczne i korespondowały z ustaleniami dokonanymi na podstawie dokumentów. Odnośnie daty na zwrotnym potwierdzeniu odbioru przesyłki Sąd uznał, że w tym zakresie wiarygodne są zeznania odwołujące, że przesyłka została w rzeczywistości odebrana w dniu 5 grudnia 2018 roku z Urzędu Pocztowego po drugiej awizacji. Organ rentowy nie ustosunkował się w żaden sposób celem wyjaśnienia dlaczego na kopercie której zdjęcie odwołująca załączyła do odwołania znajduje się pieczętka „Awizowano powtórnie w dniu 04.12.2018 r.”. Nie wskazał na jakiegokolwiek okoliczności wyjaśniające, że w rzeczywistości przesyłka została odebrana w dniu 3 grudnia 2018 roku jak wskazuje potwierdzenie odbioru. Ponadto okolicznością przemawiająca za tym, że przesyłka była awizowana powtórnie jest fakt, że w przypadku pierwszej awizacji nie była podjęta przez rodziców

odwołującej, gdyż bywały sytuacje, że awiza nie trafiały do właściwych skrzynek oddawczych. W tym zakresie jest wiarygodne, że istnieje zbieżność nazw ulic w W. – gdzie mieszkała odwołująca oraz pobliskiej miejscowości D.. W związku z tym pierwsze awizo mogło zostać złożone w niewłaściwej skrzynce oddawczej w D., a nie w W..

Sąd 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.2017.1368 j.t. 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.2017.1778 j.t. ze zm.). 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.

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.

Sporna była zasadność zwolnienia lekarskiego, stwierdzającego niezdolność do pracy w okresie od 10 listopada 2018 roku do 9 grudnia 2018 roku, jednakże nie wskutek podważenia niezdolności do pracy po stronie odwołującej, lecz wskutek niemożności poddania się jej badaniu i zajęcia stanowiska przez lekarza orzecznika (...). W związku z tym, że organ rentowy odmówił odwołującej prawa do zasiłku chorobowego od dnia 8 grudnia 2018 roku, kolejna niezdolność do pracy orzeczona w okresie od 9 grudnia 2018 roku do 31 grudnia 2018 roku nastąpiła po przerwie i po upływie 14 dni od daty ustania ubezpieczenia chorobowego.

Organ rentowy wskazywał, że odwołująca została wezwana na badanie na dzień 7 grudnia 2018 roku, jednak nie stawiała się na badanie w wyznaczonym dniu, co było przyczyną wydania zaskarżonej decyzji. Z powyższego stwierdzenia wynika, że zdaniem organu rentowego już sam fakt „nie stawienia się na badanie” w wyznaczonym terminie skutkuje przyjęciem, iż ubezpieczona „uniemożliwiła przeprowadzenie badania”. W ocenie Sądu organ rentowy zastosował błędną interpretację art. 59 w/w ustawy. Zdaniem Sądu, użycie przez ustawodawcę zwrotu „uniemożliwienie badania” oznacza pewną celowość, zawinienie po stronie ubezpieczonego, wzywanego na badanie. Chodzi tu więc o sytuację, w której osoba wezwana, w pewien sposób świadomie decyduje o niestawiennictwie na badanie przez lekarza orzecznika (...), w wyznaczonym przez organ rentowy terminie. O uniemożliwieniu przeprowadzenia badania można mówić zasadnie wówczas, gdy ubezpieczony z przyczyn od niego zależnych, świadomie czy celowo powoduje niemożność dokonania badania. Jego zachowanie musi, zatem cechować zła wola i dążenie do uniknięcia przeprowadzenia kontroli zasadności wydanego zaświadczenia lekarskiego. Wskazuje na to sformułowanie powołanego przepisu art. 59 ust. 6 ustawy. Przepis art. 59 ust. 6 ustawy nie określa wprawdzie podmiotu odpowiedzialnego za taką sytuację, jednak analiza całego art. 59 ustawy (a w szczególności jego ustępu 3, formułującego określone obowiązki ubezpieczonego) prowadzi do wniosku, że tym podmiotem musi być właśnie osoba ubezpieczona. Takie zarazem skonstruowanie przepisu art. 59 ust. 6 ustawy poprzez użycie sformułowania "uniemożliwić" sugeruje, że udaremnienie to musi odbyć się w sposób świadomy i zgodny z wolą tej osoby. Osoba ta musi mieć zatem realny wpływ na zaistnienie danej sytuacji (w tym wypadku przeprowadzenia badania), co staje się dopuszczalne wyłącznie w razie istnienia możliwości dokonania przez nią wyboru określonego postępowania (m.in. wzięcia udziału w badaniu).

Jeśli natomiast osoba ta nie ma takiej sposobności z racji chociażby zbyt złego stanu zdrowia (znacznie utrudniającego stawienie się na terminie badania), obiektywnych trudności w dotarciu na badanie (np. w razie zdarzeń pogodowych), bądź też nieznamości terminu badania (ze względu np. na nieotrzymanie zawiadomienia lub otrzymanie

zawiadomienie po terminie badania), w takiej sytuacji nie można z samym faktem nie wzięcia udziału w badaniu łączyć skutku w postaci utraty prawa do zasiłku.

Zaniedbanie danej osoby musi jednocześnie stanowić wyłączną przyczynę nie przeprowadzenia badania przez lekarza orzecznika (...). Przepis art. 59 ust. 6 ustawy nie określa wprawdzie podmiotu odpowiedzialnego za taką sytuację, jednak analiza całego art. 59 ustawy (a w szczególności jego ustępu 3, formułującego określone obowiązki ubezpieczonego) prowadzi do wniosku, że tym podmiotem musi być osoba ubezpieczona. Takie zarazem skonstruowanie przepisu art. 59 ust. 6 ustawy poprzez użycie sformułowania "uniemożliwić" sugeruje, że udaremnienie to musi odbyć się w sposób świadomy i zgodny z wolą tej osoby. Pojęcie to łączy się bowiem ściśle z możliwością danego zachowania, z której określona osoba jednak nie skorzystała. Osoba ta musi mieć zatem realny wpływ na zaistnienie danej sytuacji (w tym wypadku przeprowadzenia badania), co staje się dopuszczalne wyłącznie w razie istnienia możliwości dokonania przez nią wyboru określonego postępowania (m.in. wzięcia udziału w badaniu).

Jeśli natomiast osoba ta nie ma takiej sposobności z racji chociażby zbyt złego stanu zdrowia (znacznie utrudniającego stawienie się na terminie badania), obiektywnych trudności w dotarciu na badanie (np. w razie powodzi), bądź też nieznajomości terminu badania (ze względu np. na nieotrzymanie zawiadomienia), w takiej sytuacji nie można z samym faktem nie wzięcia udziału w badaniu łączyć skutku w postaci utraty prawa do zasiłku. Zaniedbanie danej osoby musi jednocześnie stanowić wyłączną przyczynę nie przeprowadzenia badania przez lekarza orzecznika (...).

Nie każda sytuacja, w której osoba wezwana na termin badania przez lekarza orzecznika (...) nie stawiała się może być kwalifikowana, jako uniemożliwienie dokonania kontroli zasadności zwolnienia lekarskiego. Nie taki był, bowiem cel ustawodawcy. Art. 59 ust. 6 ustawy, posługując się terminem „uniemożliwia” zdaje się wskazywać na rzeczywisty cel wprowadzenia zapisu o utracie ważności zaświadczenia lekarskiego, a zatem na zastosowanie go do takich przypadków, kiedy ubezpieczony swoim zachowaniem doprowadza do nie przeprowadzenia badania kontrolnego co oznacza – udaremnienie lub stawanie na przeszkodzie. W rozpoznawanej sprawie odwołująca istotnie nie stawiała się na termin badania, ale celem jej działania nie było uniemożliwienie przeprowadzenia kontroli przez lekarza orzecznika. Szczególnie, że o wyznaczonym terminie badania odwołująca nie wiedziała przed datą badania w dniu 7 grudnia 2018 roku.

W tej sprawie Sąd nie dopatrywał się aby odwołująca swoim zachowaniem uniemożliwiła przeprowadzenie badania. Na wstępie Sąd wskazuje, że niezależnie od przyjęcia, że przesyłka została odebrana 3 lub 5 grudnia 2018 roku bezspornym było, że została odebrana przez matkę odwołującej razem z którą zamieszkiwała w W.. W tym okresie tj. od około tygodnia do 8 grudnia 2018 roku odwołująca nie przebywała w domu. Nie miała wobec tego możliwości odbioru osobistego korespondencji z wezwaniem do stawiennictwa na badanie przed dniem badania 7 grudnia 2018 roku. Wyjazd ten był uzasadniony leczeniem depresji przez odwołującą. Ponadto żadne okoliczności nie wskazują na to, że odwołująca nie miała możliwości chodzenia w okresie zwolnienia lekarskiego, czy przemieszczania się w inny sposób. Wobec tego Sąd uznał, że nieobecność w okresie do 8 grudnia 2018 roku pod adresem ul. (...) w W. była usprawiedliwiona kontynuowanym leczeniem. Pierwszym dniem kiedy odwołująca miała możliwość zapoznać się z pismem doręczonym jej mamie w okresie jej nieobecności był 9 grudnia 2018 roku. Dzień ten przypadał już po dacie badania na którą odwołująca została wezwana przez organ rentowy. Sąd wskazuje, że mama odwołującej poinformowała ją o tym, że otrzymała przesyłkę listowną od organu rentowego, jednak nie miała obowiązku takiej przesyłki otwierać i informować odwołującej o terminie badania wyznaczonego celem kontroli zwolnienia lekarskiego. W realiach tej sprawy mama odwołującej nie otwierała przesyłki od organu rentowego i przekazała ją odwołującej w pierwszym możliwym terminie, a odwołująca w pierwszym możliwym terminie ją odebrała tj. 9 grudnia 2018 roku. Nie jest w tym przypadku winą odwołującej, że miała możliwość odbioru przesyłki dopiero w tym dniu, ponieważ przebywała na wyjeździe celem leczenia.

Ponadto Sąd wskazuje, że organ rentowy powinien z wyprzedzeniem informować ubezpieczonych o tym, że ich zwolnienie lekarskie będzie poddane kontroli. W niniejszej sprawie odwołująca miała wystawione zaświadczenie lekarskie w dniu 10 listopada 2018 roku. Natomiast wezwanie do stawiennictwa na badanie kontrolne zostało wysłane w dniu 26 listopada 2018 roku. W takiej sytuacji gdyby przyjąć, że przesyłka nie została podjęta w dniu doręczenia

– 26 listopada 2018 roku i została w tym dniu awizowana to odwołująca ostatecznie miała by czas do odbioru przesyłki do 11 grudnia 2018 roku. Ten dzień przypadał również po dniu na który było wyznaczone badanie. Wobec tego nawet gdyby odwołująca poleciła mamie aby nie odbierała przesyłki to po powrocie z B. pierwszym dniem roboczym kiedy miałyby możliwość odbioru przesyłki z Urzędu Pocztowego był 10 grudnia 2018 roku – poniedziałek. Również w tym stanie faktycznym gdyby organ rentowy nadał wcześniej przesyłkę z wezwaniem na badanie niż w dniu 26 listopada 2018 roku to odwołująca miałyby możliwość osobistego odbioru przesyłki z wezwaniem na badanie. Zważywszy na treść art. 79 § 1 k.p.a., który to przepis określa minimalny okres jaki powinien minąć (tj. 7 dni) od momentu zawiadomienia strony o miejscu i terminie przeprowadzenia badania lekarskiego, nie sposób stwierdzić, aby ubezpieczona została prawidłowo zawiadomiona o terminie badania. Samo bowiem skierowanie wezwania do ubezpieczonej przed terminem badania nie świadczy o skutecznym wezwaniu na takie badanie.

Dodatkowo należy wskazać, że zwolnienie od psychiatri zawiera zazwyczaj adnotację – jak w przypadku odwołującej – że pacjent może chodzić. Celem zwolnienia lekarskiego jest umożliwienie powrotu do zdrowia i tym samym do wykonywania pracy. W związku ze wspomnianą wyżej adnotacją pacjent może wyjść do apteki, czy np. po zakupy. W przypadku jednak osób chorujących na schorzenia natury psychicznej elementem terapii mogą być spacer, aktywność fizyczna, czy wyjazd. W takiej sytuacji zdaniem Sądu (...) nie może podważać prawa do zasiłku chorobowego argumentując to nieobecnością pracownika – pacjenta w domu.

Wobec dokonania ustaleń, że odwołująca M. R. nie została w sposób prawidłowy zawiadomiona o terminie kontrolnego badania lekarskiego, Sąd uznał, że nie powinien co do zasady, wobec niej być unieważniony zasiłek chorobowy od daty po wyznaczonej kontroli lekarza orzecznika tj. od 8 grudnia 2018., a tym samym odwołująca nie utraciła podstawy prawnej do ubezpieczenia chorobowego i powinna otrzymać dalsze zasiłki chorobowe do 31 grudnia 2018 roku włącznie.

Mając na względzie powyższe Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej M. R. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 8 do 31 grudnia 2018 roku.