

U 88/17Sygn. akt VII U 88/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Piotr Pawlak

Protokolant: st. sekr. sąd. Ewa Zimniak – Strusińska

po rozpoznaniu w dniu 6 listopada 2017 r. w Bydgoszczy

sprawy K. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania K. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 2 grudnia 2016 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że odwołujący nie jest zobowiązany do zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 17.06.2016 r. do 30.06.2016 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1.174,81 zł (tysiąc sto siedemdziesiąt cztery złote 81/100).

SSR Piotr Pawlak

Sygn. akt VII U 88/17

UZASADNIENIE

Decyzją z 2 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zobowiązał K. M. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1.174,81 zł. W uzasadnieniu podano, iż ubezpieczony posiadał zwolnienie lekarskie na okres od 17 czerwca do 5 lipca 2016 r. a następnie otrzymał zwolnienie lekarskie od 29 czerwca do 11 lipca 2016 r. z kodem C, czyli niezdolność do pracy spowodowana nadużyciem alkoholu. Organ stwierdził, że ubezpieczony wykorzystał zwolnienie niezgodnie z przeznaczeniem. Dodatkowo organ wskazał, że decyzją z 29 lipca 2016 r. odmówiono ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 czerwca do 3 lipca 2016 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony wskazał, że nie zgadza się z decyzją wskazując, iż na zwolnieniu przebywał w związku z wypadkiem, dolegliwościami kręgosłupa i inne okoliczności nie skróciłyby ani nie wydłużyły czasu przebywania na zwolnieniu lekarskim. Ponadto ubezpieczony wskazał, że nadużycie alkoholu było związane z epizodem depresyjnym związanym z utratą pracy. Ubezpieczony wskazał, że główną przyczyną zwolnienia były dolegliwości bólowe kręgosłupa.

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony z powodu wypadku przy pracy, który miał miejsce 27 kwietnia 2016 r., przebywał na zwolnieniu lekarskim między 17 czerwca a 5 lipca 2016 r. z powodów neurologicznych (ból kręgosłupa), natomiast w okresie od 29 czerwca do 11 lipca 2016 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim z powodu leczenia choroby alkoholowej. W czasie zwolnienia ubezpieczony przebywał w Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych na Oddziale (...). W okresie od 17 czerwca do 5 lipca ubezpieczony normalnie funkcjonował, załatwiając swoje bieżące, codzienne sprawy życiowe, jak np. zakupy spożywcze, zakup leków, przyjmowanie leków, prowadzenie gospodarstwa domowego. Ubezpieczony udał się na leczenie szpitalne choroby alkoholowej z obawy przed nawrotem choroby.

Dowód: zaświadczenie lek. ZUS ZLA, opinia ZUS z 20.09.2016 r. – akta organu; zeznania ubezpieczonego – k. 28-29 akt sprawy; karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 39 akt sprawy.

Organ rentowy po powzięciu wiadomości o pobycie ubezpieczonego w szpitalu z powodu nadużycia alkoholu wystąpił do Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych z wnioskiem o wydanie opinii czy zachowanie ubezpieczonego może być uznane jako nieprawidłowe wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego oraz czy może spowodować przedłużenie okresu trwania niezdolności do pracy. Analogiczne zapytanie organ wysłał do Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w B.. W odpowiedzi WOMP stwierdził, że nie ma związku przyczynowego między zwolnieniem obejmującym okres od 29 czerwca do 11 lipca 2016 r. a zwolnieniem obejmującym okres od 17 czerwca do 5 lipca 2016 r. Lekarz WOMP stwierdził, że nie może uznać zwolnienia od 29 czerwca do 11 lipca 2016 r. za nieprawidłowe wykorzystywanie wcześniejszego zwolnienia lekarskiego. natomiast koordynator OLAZA WS dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ś. stwierdził, że zachowanie ubezpieczonego w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wskazuje na nieprawidłowe wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego od pracy i spowodowało przedłużenie okresu trwania niezdolności do pracy w związku z pobytem w OLAZA do 11 lipca 2016 r. Jednocześnie koordynator OLAZA podkreślił, że w przedmiotowej sprawie należy uwzględnić uzależnienie alkoholowe ubezpieczonego.

Dowód: pisma ZUS z 4.08.2016 r., pismo WOMP z 19.08.2016 r., pismo OLAZA z 24.08.2016 r. – akta organu.

Decyzją z 29 lipca 2016 r. organ odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 29 czerwca do 3 lipca 2016 r. z powodu nadużycia alkoholu, co oznacza, że zgodnie z przepisami ubezpieczonemu nie przysługuje zasiłek za okres pierwszych pięciu dni tej niezdolności.

Dowód: decyzja ZUS z 29.07.2016 r. – akta organu.

Decyzją z 2 grudnia 2016 r. organ rentowy zobowiązał ubezpieczonego K. M. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1,174,81 zł z powodu nieprawidłowego wykorzystania zwolnienia lekarskiego od pracy i spowodowania przedłużenia okresu trwania niezdolności do pracy, poprzez nadużycie alkoholu, które stało się powodem pobytu w szpitalu oraz wystawienia zwolnienia lekarskiego.

Dowód: decyzja ZUS z 2.12.2016 r. – akta organu.

Ubezpieczony jest niezdolny do pracy, przy czym istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, gdyż pozostaje ono w związku z wypadkiem przy pracy – powstałym zespołem bólowym kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego z niedowładem prawej stopy. Ubezpieczony jest uzależniony od alkoholu, z czym walczy od lat. Nadużycie alkoholu które spowodowało pobyt w szpitalu w dniach od 29 czerwca do 11 lipca 2016 r. było spowodowane utratą pracy – wręczeniem wypowiedzenia, którego okres ubywał 30 czerwca 2016 r. – z którą ubezpieczony był związany od początku pracy zawodowej, ukończenia szkoły, tj. przez 41 lat. Powyższe okoliczności muszą być rozpatrywane w kategoriach złożonych, występujących równocześnie zmian chorobowych, które oddziałują na siebie wzajemnie. W efekcie podjętych czynności przez ubezpieczonego, na skutek których przebywał w szpitalu z powodu nadużycia alkoholu, nie doszło do pogorszenia się jego stanu zdrowia ani też opóźnienia jego poprawy. Ponadto późniejsze orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS wskazują jednoznacznie, iż niezdolność do pracy trwa, a

rokowanie jej odzyskania uzasadnia ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego z medycznego punktu widzenia. Lekarze orzecznicy wskazali, iż świadczenie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy.

Dowód: opinia biegłych – k. 43-44, orzeczenie lek. orzecznika ZUS z 8.11.2016 r., 2.11.2016 r., 22.03.2017 r., wypowiedzenia umowy o pracę z 30.03.2016 r. – k. 5, dokumentacja medyczna – k. 19-22, 39 akt sprawy.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jest zasadne i zasługiwało na uwzględnienie.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania ubezpieczonego, które było jasne, konsekwentne, spójne, rzeczowe i korelowało z całokształtem zebranego w sprawie materiału dowodowego. Ponadto Sąd kierował się wydaną w sprawie opinią biegłych psychologa, psychiatry oraz neurologa, której żadna ze stron nie kwestionowała i nie zgłaszała do niej zastrzeżeń.

Sąd dokonując oceny dowodów kierował się zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego.

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie organ podjął wadliwą decyzję, gdyż oparł się na błędnie ustalonym stanie faktycznym, przedmiotem sporu był bowiem pobyt ubezpieczonego w szpitalu w okresie od 29 czerwca do 11 lipca 2016 r. oraz okoliczność nadużywania alkoholu, które w ocenie organu było niewłaściwym wykorzystaniem zwolnienia lekarskiego na okres od 17 do 30 czerwca 2016 r. i spowodowało przedłużenie okresu niezdolności do pracy. W celu ustalenia prawidłowego stanu faktycznego i związku nadużycia alkoholu na proces leczenia oraz wykorzystanie zwolnienia lekarskiego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: psychiatry, neurologa i psychologa. Biegli zgodnie wskazali, że po uwzględnieniu czynników medycznych związanych z doznanym urazem w czasie wykonywania obowiązków zawodowych, fizjologicznych skutków przewlekłego używania alkoholu oraz psychospołecznych czynników stresujących, zachowanie ubezpieczonego nie spowodowało pogorszenia się jego stanu zdrowia lub opóźnienia jego poprawy.

Żadna ze stron nie wniosła zastrzeżeń do opinii biegłych sądowych, dlatego Sąd podzielił wnioski wynikające z opinii biegłych, ponieważ zostały one sformułowane w oparciu o przeprowadzone osobiście badanie przedmiotowe ubezpieczonego oraz wszechstronną analizę materiału dowodowego, w tym w szczególności dokumentacji lekarskiej zawartej w aktach. Ponadto zdaniem Sądu opinia ta jest jasna, kompleksowa, wolna od niekonsekwencji i należycie uzasadniona, a ponieważ biegli są specjalistami z zakresu wskazanych wyżej dziedzin medycyny, Sąd nie znajduje postaw by opinie zakwestionować.

Zauważyć przy tym należy, że zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sąd może oceniać opinię biegłego jedynie pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń (tak wyrok SN z dnia 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90). Dodatkowo Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 K.p.c. Jeżeli Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (vide wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez Sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 K.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwięku konkluzji opinii.

W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie wydana opinia biegłych jest pełna i kompleksowo odpowiada na zadane pytania, a w szczególności jednoznacznie stwierdza, iż nadużycie alkoholu przez odwołującego w spornym okresie nie mogło przyczynić się do wydłużenia okresu odzyskiwania zdolności do pracy.

Przechodząc do rozważań prawnych należy wskazać, iż w niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (zwana dalej ustawą chorobową; tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 372 t.j.). Zgodnie z art. 6 tej ustawy zasadą jest, że prawo do zasiłku chorobowego przysługuje z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia, co oznacza, że zasiłek chorobowy zastępuje utracony zarobek. Według art. 7 ustawy - prawo do tego zasiłku przysługuje również wyjątkowo osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, pod warunkiem jednak, że niezdolność do pracy była długotrwała (co najmniej 30 dni) i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia lub w ciągu 3 miesięcy w wypadku choroby, której objawy ujawniają się po dłuższym czasie.

W myśl art. 17 ust. 1 i 3 ustawy, ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia; okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2, ustala się w trybie określonym w art. 68. W niniejszej sprawie strony prowadziły spór, który dotyczył art. 17 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 101 tekst. jedn. z zm.) i sprowadzał się do odpowiedzi na pytanie, czy wyżej ustalony stan faktyczny wypełniał dyspozycję w/wym. normy prawnej, tj. czy ubezpieczony wykorzystywał zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia, a w rezultacie czy pobrane przez niego świadczenia były nienależne. W myśl powołanego art. 17 ust. 1 ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Przedmiotowy przepis określa zatem dwie niezależne przesłanki powodujące utratę prawa do zasiłku: wykonywanie w tym okresie pracy zarobkowej lub wykorzystywanie tego zwolnienia niezgodnie z jego przeznaczeniem. Zdarzeniem ubezpieczeniowym, z którym omawiana ustawa wiąże powstanie prawa do zasiłku chorobowego jest przejściowa niezdolność do pracy (wskutek choroby) lub niemożność jej wykonywania (wskutek odosobnienia lub konieczności sprawowania osobistej opieki). Wraz z wystąpieniem tych zdarzeń u ubezpieczonego powstaje swoista szkoda rozumiana jako "uszczerbek" w wynagrodzeniu za pracę, przy czym brak wynagrodzenia jest koniecznym skutkiem powstania prawa do świadczenia.

Jak zostało wskazane powyżej, art. 17 ust. 1 wskazuje na dwie niezależne od siebie przesłanki utraty prawa do pobranego świadczenia - wykorzystywanie zwolnienia lekarskiego w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem oraz wykonywanie pracy zarobkowej. Odnosząc się do pierwszej w/wym. przesłanki, stwierdzić należy, iż zachowania niezgodne z celem zwolnienia określić można jako takiego typu postępowanie, które w powszechnym odczuciu jest nieodpowiednie dla osoby chorej i może nasuwać wątpliwości co do rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonego. Wykorzystywaniem zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia jest zawsze wykonywanie czynności mogących przedłużyć okres niezdolności do pracy. Celem zwolnienia od pracy jest zaś odzyskanie przez ubezpieczonego zdolności do pracy, stąd w jego osiągnięciu przeszkodą mogą być wszelkie zachowania ubezpieczonego utrudniające proces leczenia i rekonwalescencję (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, OSNP 2006, nr 21-22, poz. 338).

W tym miejscu sąd wyjaśnia również, że zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na podmiocie, który z faktu tego wywodzi skutki prawne. Powyższa reguła ma zastosowanie również w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (Wyrok SN z dnia 10 grudnia 1997 r. II UKN 394/97, Wyrok SN z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 406/97). Odrębny charakter postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych nie wyłącza zasady kontradiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwany organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK 52/11, Lex nr 1084706). Zatem to na stronach (organie rentowym, ubezpieczonym) spoczywa ciężar udowodnienia okoliczności, z których wywodzą korzyści.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż organ rentowy nie przedstawił w toku niniejszego postępowania żadnego dowodu na to, że nadużycie alkoholu przez ubezpieczonego było niewłaściwym wykorzystaniem zwolnienia oraz doprowadziło do przedłużenia okresu trwania niezdolności do pracy. Wskazać należy, że również lekarz z WOMP w B. stwierdziła, że nie może uznać nadużycia alkoholowego i zwolnienia przez nie wywołanego za niewłaściwe wykorzystanie wcześniej orzeczonego zwolnienia lekarskiego za okres od 17 do 30 czerwca 2016 r. (k. 7). Na gruncie niniejszej sprawy należy nie tylko zwrócić uwagę na opinie biegłych, która jednoznacznie wskazuje, że do przedłużenia okresu niezdolności do pracy nie doszło, lecz także na okoliczności towarzyszące całemu zajściu tj. fakt, iż pomimo choroby alkoholowej ubezpieczony był abstynentem przez dwa lata, a nawrót choroby był wywołany faktem utraty pracy, co po 41 latach pracy w jednym zakładzie pracy jest poważnym obciążeniem psychicznym, na co zwracali w wywiadzie uwagę biegli. Ponadto należy mieć na uwadze, iż ubezpieczony sam i dobrowolnie zgłosił się do szpitala na leczenie. Należy to ocenić jako próbę przeciwdziałania zagrożeniu nawrotowi choroby, a więc aktywność mającą na celu wykorzystanie zwolnienia lekarskiego zgodnie z jego celem tj. odzyskanie pełnej zdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc w zw. z art. 7 i 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję ZUS.

SSR Piotr Pawlak