

Sygn. akt IV Ua 40/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2014r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSO Jerzy Zalański (spr.)
Sędziowie:	SSO Jacek Witkowski SSR del. Elżbieta Wojtczuk
Protokolant:	st.sekr.sądowy Iwona Chojecka

po rozpoznaniu w dniu 24 kwietnia 2014 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku I. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji wnioskodawczyni I. M.

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 października 2013r.
sygn. akt IV U 239/13

uchyla zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. i przekazuje sprawę organowi rentowemu do ponownego rozpoznania.

Sygn. akt IV Ua 40/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 07.10.2013r. Sąd Rejonowy Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S. oddalił odwołanie I. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 13.06.2013r. odmawiającej I. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 07.06.2013r. do dnia 11.06.2013r.

Z ustaleń Sądu Rejonowego wynika, że I. M. legitymowała się zaświadczeniem lekarskim o niezdolności do pracy seria (...) na okres od 22 maja 2013 r. do 11 czerwca 2013 r. Na dzień 6 czerwca 2013 r. organ rentowy wyznaczył termin badania kontrolnego przez lekarza orzecznika w ramach uprawnienia do kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby. Na badanie to ubezpieczona nie stawiała się twierdząc, że nie dostała żadnego wezwania na badanie.

W ocenie Sądu tego rodzaju tłumaczenie jest niewystarczające do tego, żeby przywrócić ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres, dlatego jej odwołanie należało oddalić.

Od wyroku tego apelację złożyła ubezpieczona zarzucając naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233§1 kpc poprzez sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ustalenie, że ubezpieczona świadomie nie odebrała wezwania na badanie przez Lekarza Orzecznika ZUS, wezwania na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, jak również wezwania na rozprawę, że data wystawienia oraz treść zaświadczenia o zabiegach rehabilitacyjnych, które przedstawiła ubezpieczona budzą wątpliwości; naruszenie art. 472§1 kpc poprzez nie zastosowanie tego przepisu w celu ustalenia, czy przesyłka zawierająca wezwanie na badanie w dniu 06.06.2013r. była prawidłowo awizowana. Podnosząc te zarzuty wносиła o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres, lub o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji z dnia 13.06.2013r. i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył co następuje.

Apelacja jest zasadna i zasługuje na uwzględnienie. Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2005r., Nr 51, poz. 267 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby nie dłużej jednak niż przez 182 dni.

Z kolei z treści art. 59 ust. 1, 2 i 3 pkt 1 a, ust. 5 i 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r., nr 77, poz. 512 ze zm.) wynika, że prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli przez lekarzy orzeczników ZUS. W tym celu lekarz orzecznik może przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu. ZUS wysłała do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika. W razie uniemożliwienia badania zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie.

Organ rentowy wysłał do ubezpieczonej wezwanie na badanie wyznaczone na 6 czerwca 2013 r. w dniu 28 maja 2013 r. Z powodu niemożności jego doręczenia przesyłkę w dniu 29 maja 2013 r. pozostawiono w urzędzie pocztowym na okres 14 dni, a w skrzynce oddawczej ubezpieczonej umieszczono informację o możliwości jej odebrania w terminie 7 dni od dnia pozostawienia zawiadomienia. Ubezpieczona miała więc prawo do odbioru przesyłki do dnia 13.06.2013r. Odbierając przesyłkę w ostatnim dniu przysługującego jej z mocy prawa terminu nie miała żadnej możliwości stawienia się na badanie wyznaczone na dzień 06.06.2013r. Ponadto awizowana przesyłka wróciła do ZUS-u w dniu 14.06.2013r. Organ rentowy wydał zaś skarżoną decyzję w dniu 13.06.2013r. nie mając informacji, czy ubezpieczona wiedziała o terminie badania przez Lekarza Orzecznika ZUS. W tej sytuacji nie można zarzucić ubezpieczonej, że uniemożliwiła badanie.

Zgodnie z art. 44 kpa w razie niemożności doręczenia pisma w sposób wskazany w art. 42 i 43:

1)operator pocztowy w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe przechowuje pismo przez okres 14 dni w swojej placówce pocztowej - w przypadku doręczania pisma przez operatora pocztowego;

2)pismo składa się na okres czternastu dni w urzędzie właściwej gminy (miasta) - w przypadku doręczania pisma przez pracownika urzędu gminy (miasta) lub upoważnioną osobę lub organ.

§ 2. Zawiadomienie o pozostawieniu pisma wraz z informacją o możliwości jego odbioru w terminie siedmiu dni, licząc od dnia pozostawienia zawiadomienia w miejscu określonym w § 1, umieszcza się w oddawczej skrzynce pocztowej lub, gdy nie jest to możliwe, na drzwiach mieszkania adresata, jego biura lub innego pomieszczenia, w którym adresat wykonuje swoje czynności zawodowe, bądź w widocznym miejscu przy wejściu na posesję adresata.

§ 3. W przypadku niepodjęcia przesyłki w terminie, o którym mowa w § 2, pozostawia się powtórne zawiadomienie o możliwości odbioru przesyłki w terminie nie dłuższym niż czternaście dni od daty pierwszego zawiadomienia.

§ 4. Doręczenie uważa się za dokonane z upływem ostatniego dnia okresu, o którym mowa w § 1, a pismo pozostawia się w aktach sprawy.

Zaskarżona decyzja została wydana z naruszeniem §4 cytowanego przepisu, dlatego organ rentowy powinien od początku przeprowadzić postępowanie kontrolne w trybie art. 59 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010r., nr 77, poz. 512 ze zm.) z zachowaniem norm postępowania przewidzianych w Kodeksie postępowania administracyjnego.

Mając powyższe na uwadze na mocy art. 477^{14a} kpc należało orzec jak w wyroku.