

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

P., dnia 7 lipca 2015 roku

Sąd Rejonowy Poznań - Grunwald i Jeżyce w Poznaniu VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Patrycja Kubicka

Protokolant: st. sekr. sąd. Karolina Kmiecik

po rozpoznaniu w dniu 7 lipca 2015 roku w Poznaniu

odwołania **M. K.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w P.

z dnia 21 listopada 2014 roku znak (...) zmienionej decyzją

z dnia 5 grudnia 2014 roku znak (...)

w sprawie: M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w P.

przy udziale zainteresowanego T. K.

o zasiłek chorobowy

1. zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującej M. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14 maja 2014 roku do dnia 14 czerwca 2014 roku,
2. zasądza od pozwanego organu rentowego na rzecz odwołującej M. K. kwotę 60,00 (sześćdziesiąt złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

SSR Patrycja Kubicka

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 listopada 2014 roku, znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P., Inspektorat w G. na podstawie art. 53 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 roku, poz. 159) i § 3 rozporządzenia Ministra pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 229 ze zm.) odmówił M. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 maja 2014 roku do dnia 14 czerwca 2014 roku.

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, iż zaświadczenie lekarskie seria (...) za okres od dnia 10 maja 2014 roku do dnia 14 czerwca 2014 roku wystawione zostało w dniu 19 maja 2014r. w związku z czym nie spełnia warunków określonych powołanymi przepisami i nie może stanowić podstawy przyznania zasiłku chorobowego.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziła się M. K., zaskarżając je wniesionym w przepisany trybie i terminie odwołaniem i wnosząc o ponowne przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za przedmiotowy okres. W uzasadnieniu

odwołania odwołująca podniosła, iż w związku z zagrożeniem ciąży przebywała w G.-Położniczym Szpitalu (...) w P. w okresie od 11 kwietnia 2014r. do 13 maja 2014r. W związku z dużą liczbą pacjentów w dniu wypisu została poinformowana, że zaświadczenie lekarskie zostanie wystawione później i nadesłane zostanie jej pocztą. Przez przeoczenie druk ZUS ZLA nie został wystawiony w terminie, a dopiero z dniem 19 maja 2014r. W związku z podważeniem przez organ rentowy prawidłowości wydania zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy będącego podstawą do wypłaty zasiłku chorobowego odwołująca złożyła niezbędne wyjaśnienia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy nie znajdując podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji, argumentując jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, wniósł o oddalenie odwołania. Nadto organ rentowy wskazał, że Prezes ZUS po zapoznaniu się ze sprawą nie wydał zgody na dokonanie wypłaty zasiłku za sporny okres w drodze wyjątku.

Decyzją z dnia 15 grudnia 2014 roku, znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P., Inspektorat w G. zmienił decyzję z dnia 21 listopada 2014r. w ten sposób, że przyznał M. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 10 do 13 maja 2014r., zauważając że była ona wtedy w szpitalu, w dalszym ciągu odmawiając zasiłku chorobowego za okres od 14 maja 2014r. do 14 czerwca 2014r.

Powyższa decyzja została zaskarżona przez M. K., która w piśmie z dnia 5 stycznia 2015r. podniosła, że pacjent nie może ponosić negatywnych konsekwencji błędów formalnych w wystawianiu zaświadczeń lekarskich, za które nie jest odpowiedzialny.

W toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska w sprawie. Zainteresowany nie złożył stanowiska w sprawie.

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 28 maja 2015r., zmienionym w dniu 7 lipca 2015r. Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego T. K. ul. (...) G..

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca M. K., 32 lata, jest osobą współpracującą w firmie męża T. K. ul. (...) G. i z tego tytułu podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu.

Dowód: bezsporne, zeznania odwołującej k.30

Z uwagi na swój stan zdrowia i zagrożenie przedwczesnym porodem odwołująca w okresie od dnia 9 marca 2014r. do dnia 13 maja 2014 r. przebywała na oddziale Położniczo-Ginekologicznym I G.-Położniczego Szpitala (...) w P. uzyskując w stosownych odstępach kolejne druki ZUS ZLA. W dniu 13 maja 2014r. została wypisana ze szpitala do domu z zaleceniem odebrania karty informacyjnej z pobytu w szpitalu w następnych dniach. Zaświadczenie lekarskie nie zostało wystawione z powodu natłoku obowiązków i dużej liczby nowo przyjętych pacjentów na oddziale.

Zaświadczenie lekarskie seria (...) za okres od dnia 10 maja 2014 roku do dnia 14 czerwca 2014 roku wystawione zostało odwołującej w dniu 19 maja 2014r.

Dowód: dokumentacja w aktach pozwanego organu rentowego, znak: (...), zeznania odwołującej k.30

W konsekwencji przeprowadzono kontrolę prawidłowości orzekania niezdolności do pracy w której wyniku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. decyzją z dnia 21 listopada 2014 roku, znak (...) zmienionej decyzją z dnia 15 grudnia 2014 roku, znak (...), odmówił odwołującej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14 maja 2014r. do 14 czerwca 2014r. Powodem było wystawienie zaświadczenia lekarskiego za okres od dnia 10 maja 2014 roku do dnia 14 czerwca 2014 roku dopiero w dniu 19 maja 2014r.

Organ rentowy nie kwestionował niezdolności do pracy odwołującej.

Dowód: dokumentacja w aktach pozwanego organu rentowego, znak: (...)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wskazanych powyżej dowodów.

Sąd uznał za w pełni wiarygodne i przydatne dla potrzeb niniejszego postępowania dokumenty zgromadzone w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego nr (...). Przedmiotowe dokumenty zostały sporządzone w przewidzianej prawem formie, przez uprawnione do tego osoby i organy, w ramach przysługujących im kompetencji. Autentyczności, prawdziwości, ani pochodzenia tych dokumentów żadna ze stron nie kwestionowała, a i Sąd nie znalazł podstaw, by uczynić to z urzędu.

Sąd uczynił również podstawą ustaleń faktycznych zgromadzone kserokopie dokumentów, albowiem zawarte w nich informacje nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Okoliczność ta pozwoliła na potraktowanie

tychże kserokopii jako dowodów pośrednich istnienia dokumentów o treści im odpowiadającej.

Przymiotem pełnej wiarygodności Sąd obdarzył zeznania odwołującej M. K., albowiem są one spójne i logiczne. Wyjaśnienia te są także konsekwentne i znajdują potwierdzenie w pozostałym zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, w szczególności w dokumentach organu rentowego i dokumentach zgromadzonych w aktach sprawy. Sąd nie znalazł podstaw by odmówić wiarygodności zeznaniom odwołującej, bowiem z dużym prawdopodobieństwem oddają realia jakie w tym okresie panowały w G.-Położniczego Szpitala (...) w P. w tym liczbę przyjmowanych tam pacjentów oraz natłok obowiązków personelu. Podkreślić także należy, że zeznania odwołującej nie były kwestionowane przez stronę pozwaną.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie M. K. jako zasadne należało uwzględnić.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 roku, poz. 159) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Stosownie do treści art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (zwanej dalej ustawą zasiłkową) przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, konieczność osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej - są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art. 55.

Zgodnie z treścią art. 55 ust 1 i 2 ustawy zasiłkowej zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy jest wystawiane na odpowiednim druku, według wzoru określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 59 ust. 14 ustawy. Zasady te reguluje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Poza sporem w niniejszej sprawie pozostaje, że odwołująca z tytułu współpracy z osobą prowadzącą działalność pozarolniczą podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu.

W niniejszej sprawie bezsporne było także, że pozwany organ rentowy mocą spornej decyzji z dnia 21 listopada 2014r. odmówił M. K. prawa do zasiłku chorobowego początkowo za okres od dnia od dnia 10 maja 2014 roku do dnia 14 czerwca 2014 roku, zmienionej następnie decyzją z dnia 15 grudnia 2014 roku w ten sposób, że przyznano M. K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 10 do 13 maja 2014r., zauważając że była ona wtedy w szpitalu, w dalszym ciągu odmawiając zasiłku chorobowego za okres od 14 maja 2014r. do 14 czerwca 2014r.

Odwołująca natomiast nie zgodziła się z powyższym stanowiskiem, podnosząc iż nie ponosi winy za wystawienie zwolnienia lekarskiego po terminie.

Jednocześnie organ rentowy nie kwestionował niezdolności do pracy odwołującej we wskazanym okresie, podnosząc tylko kwestie formalne- daty wystawienia zwolnienia.

Rzecz Sądu pozostawało zatem ustalenie, czy w okresie od dnia 14 maja 2014r. do 14 czerwca 2014r. odwołującej M. K. przysługiwał zasiłek chorobowy.

Należy przede wszystkim podkreślić, że zgodnie z przepisami cyt. Rozporządzenia, zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby lub konieczności osobistego sprawowania przez pracownika opieki nad chorym członkiem rodziny można wystawić wyłącznie po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia ubezpieczonego lub chorego członka jego rodziny. Wystawienie zwolnienia lekarskiego bez takiego badania traktowane jest jako nieprawidłowość, która może skutkować dla lekarza cofnięciem upoważnienia do wystawiania tego typu zaświadczeń.

Zaświadczenie lekarskie, co do zasady, wystawia się na okres od dnia, w którym przeprowadzono badanie, lub od dnia bezpośrednio następującego po dniu badania. Przepisy przewidują również możliwość wystawienia zwolnienia lekarskiego za okres późniejszy, nie później jednak niż czwartego dnia po dniu badania, jeżeli:

- bezpośrednio po dniu badania przypadają dni wolne od pracy,
- badanie jest przeprowadzane w okresie wcześniej orzeczonej niezdolności do pracy.

Zaświadczenie lekarskie może być także wystawione na okres poprzedzający dzień, w którym przeprowadzono badanie, jeżeli jego wyniki wykazują, że ubezpieczony w tym okresie niewątpliwie był niezdolny do pracy. Jeżeli ubezpieczony przebywa w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (np. w szpitalu), zwolnienie za ten pobyt wystawia się nie później niż w dniu wypisania ubezpieczonego do domu. W razie pobytu ubezpieczonego w zakładzie dłuższego niż 14 dni, zaświadczenie lekarskie wystawia się co 14 dni w celu umożliwienia wypłaty zasiłku chorobowego lub wynagrodzenia za czas choroby. Zaświadczenie lekarskie stwierdzające okres pobytu ubezpieczonego w zakładzie może być, na wniosek ubezpieczonego, wystawione także w późniejszym terminie.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy bezspornym jest, iż wystawione odwołującej za sporny okres zwolnienie lekarskie nie jest zgodne z wyżej wskazaną regulacją. Po wypisaniu M. K. w dniu 13 maja 2014r. ze szpitala lekarz winien wystawić jej zwolnienie lekarskie obejmujące ten okres. Zwolnienie wystawione zostało dopiero w dniu 19 maja 2014r., na okres 4 ostatnich dni hospitalizacji oraz okresu zwolnienia poszpitalnego.

Ustawa nie przewiduje jednak konsekwencji dla pacjenta w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego, z powodu wystawienia zwolnienia lekarskiego za więcej niż trzy dni wstecz od dnia daty badania. Wystawienie błędnego zaświadczenia lekarskiego nie nastąpiło z winy, pomyłki ubezpieczonej, nie musiała mieć ona ponadto wiedzy jakie są zasady wystawiania zwolnień lekarskich pacjentom i nie może w związku z tym ją obciążać błąd wystawiającego je lekarza.

Konsekwencje błędów przy wystawianiu zwolnień lekarskich reguluje art. 60 w.w. ustawy. Wskazuje on, iż przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w wystawianiu zwolnień lekarskich ZUS może cofnąć upoważnienie do ich wystawiania, nie reguluje odpowiedzialności pacjenta, lecz wystawiającego zwolnienie lekarza. Ubezpieczona nie była w stanie wcześniej stawić się do lekarza, gdyż ze względu na zagrożoną ciężą miała unikać wysiłku fizycznego, a takim niewątpliwie był dojazd z miejscowości G. gdzie mieszka do G.-Położniczego Szpitala (...) w P.. Nadto została przy wypisie ze szpitala poinformowana, że zwolnienie zostanie jej przesłane pocztą.

W tym miejscu jeszcze raz podkreślić należy, że nieprawidłowości w wystawieniu zaświadczenia nie powinny stanowić podstawy do odmowy prawa do zasiłku chorobowego. Zgodnie z przepisami o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, prawo do zasiłku chorobowego przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Są to, co do zasady, jedyne kryteria przyznania prawa do zasiłku. Zwłaszcza nie można uzależniać przyznania prawa do zasiłku od wystawienia zwolnienia na prawidłowym druku. Zwrócił na to uwagę SN w wyroku z 17.11.2000 r. (II UKN 53/2000), podkreślając, że prawo do zasiłku chorobowego nie jest uzależnione od tego, czy zakład służby zdrowia wystawił na właściwym formularzu zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby. W tym miejscu przywołać także należy stanowisko Sądu Apelacyjnego wyrażone w Wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 23 sierpnia 2001 r. w sprawie III AUa 107/01, które sąd procedujący w tej sprawie w całości aprobuje, iż w postępowaniu sądowym toczącym się z odwołania ubezpieczonego od negatywnej dlań decyzji organu rentowego w sprawie przyznania prawa do zasiłku chorobowego nie istnieją żadne - poza wynikającymi z przepisów Kodeksu postępowania cywilnego - ograniczenia dowodowe w wykazywaniu okoliczności rzutujących na prawo do świadczenia lub jego wysokość". Konsekwencją takiego stanowiska jest uznanie, że zaświadczenie lekarskie nie jest jedynym dokumentem stanowiącym podstawę do wypłaty zasiłku chorobowego, a zatem w postępowaniu sądowym strona może dowodzić istnienie swoich praw także innymi środkami dowodowymi przewidzianymi przez kodeks postępowania cywilnego. Skoro zatem istnieje możliwość przyznania prawa do zasiłku chorobowego osobie, która nie legitymuje się zaświadczeniem lekarskim a udowodni w sposób przewidziany w kodeksie postępowania cywilnego, że była niezdolna do pracy i, że podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, to tym bardziej należy stwierdzić, że istnieje taka możliwość wobec osoby, która takie zaświadczenie posiada, tylko zostało ono błędnie wystawione.

Ustalony w sprawie stan faktyczny jest w zasadzie bezsporny został oparty na nieosobowym materiale dowodowym w postaci dowodów dokumentów – znajdujących się w aktach organu rentowego dotyczących odwołującej, które zostały sporządzone przez osoby uprawnione, a nadto ich wiarygodność nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Ponadto ustalenia faktyczne zostały dokonane na podstawie zeznań wnioskodawczyni, którym Sąd przyznał pełen walor wiarygodności z uwagi na to, iż były spójne, logiczne i korespondowały z materiałem dowodowym.

Podkreślić przy tym należy, iż organ rentowy nie kwestionował niezdolności do pracy ubezpieczonej w spornym okresie. Nadmienić dodatkowo trzeba iż w toku postępowania nie ujawniły się jakiegokolwiek inne okoliczności niwelujące prawo M. K. do zasiłku chorobowego w spornym okresie, na co żadna ze stron postępowania się nie powoływała.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd na podstawie powołanych wyżej przepisów prawa materialnego i art. 477¹⁴ § 2 kpc uwzględnił odwołanie M. K. i zmienił zaskarżoną decyzję w całości.

O kosztach procesu Sąd orzekł w punkcie drugim wyroku na podstawie art. 98 k.p.c. oraz §2 ust. 2 w zw. z §11 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2002 Nr 163 poz. 1349 ze zm.) i zasądził kwotę 60,00 zł od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w P. na rzecz odwołującej M. K., mając na uwadze wniosek pełnomocnika odwołującej złożony w piśmie z dnia 12 maja 2015 roku, charakter sprawy i nakład pracy pełnomocnika. Stawka minimalna przewidziana rozporządzeniem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (60 zł) jest adekwatna do nakładu pracy i wysiłku włożonego w prowadzenie sprawy przez pełnomocnika odwołującego, dlatego też Sąd przyznał koszty zastępstwa procesowego odwołującemu w stawce minimalnej tj. w wysokości 60 zł.

SSR Patrycja Kubicka