

**Sygn. akt VII Ua 82/19**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 września 2020r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Stachurska (spr.)

Sędziowie SO Małgorzata Jarząbek

SO Monika Roslan-Karasińska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 16 września 2020r. w Warszawie

sprawy D. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 września 2019r.

sygn. akt VI U 39/19

oddala apelację.

SSO Małgorzata Jarząbek SSO Agnieszka Stachurska SSO Monika Roslan-Karasińska

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 12 września 2019r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w W. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, orzekając w sprawie D. J. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., zmienił zaskarżone decyzje z dnia 4 grudnia 2018r. oraz z dnia 15 stycznia 2019r. w ten sposób, że przyznał odwołującej się prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 9 listopada 2018r. do dnia 17 grudnia 2018r.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona jest zameldowana w miejscowości K. przy ul. (...) w domu swoich rodziców i mieszka tam czasowo. W okresie od 1 kwietnia 2015r. do 31 lipca 2018r. była zatrudniona jako pracownik. Lekarz leczący w zaświadczeniu lekarskim seria (...), wydanym w dniu 13 października 2018r., orzekł o niezdolności ubezpieczonej do pracy od 14 października 2018r. do 16 listopada 2018r. Organ rentowy wypłacił zasiłek chorobowy po ustaniu zatrudnienia za okres od dnia 1 sierpnia 2018r. do dnia 8 listopada 2018r. Jednocześnie ubezpieczona została wezwana na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, wyznaczone na dzień 8 listopada 2018r. Wezwanie zostało odebrane przez jej ojca T. W., który nie przekazał wezwania córce, ponieważ uległo ono zagubieniu. Następnie ubezpieczona otrzymała zaświadczenie lekarskie ZUS ZLA stwierdzające niezdolność do pracy od 17 listopada 2018r. do 17 grudnia 2018r.

D. J. nie stawiała się na badaniu u lekarza orzecznika ZUS, gdyż nic o nim nie wiedziała. Potwierdził to jej ojciec, który słuchany w charakterze świadka zeznał, że nie przekazał wezwania córce. Przedmiotowe wezwanie zostało prawdopodobnie wyrzucone przy sprzątananiu wraz z innymi rzeczami.

W dniach 4 grudnia 2018r. i 15 stycznia 2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał dwie decyzje, w których odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 14 października 2018r. do dnia 17 grudnia 2018r. Uzasadniając swe stanowisko organ rentowy wskazał, że D. J. nie stawiała się na badaniu w dniu 8 listopada 2018r. u lekarza orzecznika ZUS, choć wezwanie zostało odebrane 31 października 2018r. przez pełnoletniego domownika. Wobec tego zaświadczenie lekarskie straciło ważność w dniu 8 listopada 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznał, że ubezpieczona uniemożliwiła przeprowadzenie badania przez lekarza orzecznika ZUS i w zaskarżonych decyzjach odmówił jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 14 października 2018r., a po zmianie decyzji od 9 listopada 2018r. do 17 grudnia 2018r.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sądowych i aktach organu rentowego. Autentyczność i treść dokumentów, stanowiących podstawę ustalenia stanu faktycznego, nie była kwestionowana przez żadną ze stron ani nie budziła zastrzeżeń Sądu I instancji, dlatego dokumenty zostały ocenione jako wiarygodne. Sąd I instancji oparł się również na zeznaniach świadka T. W., dając im wiarę w całości. Zeznania te nie były kwestionowane przez organ rentowy, który w toku postępowania nie składał żadnych wniosków dowodowych. Tym samym, według Sądu Rejonowego, brak było podstaw, aby odmówić im wiarygodności w jakiegokolwiek części.

Sąd Rejonowy, analizując zasadność odwołania D. J., zacytował treść art. 6 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2020r., poz. 568), który stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy, co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 7 pkt 1).

W dalszej części Sąd I instancji podkreślił, że prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli na podstawie art. 59 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Kontrolę tę wykonują lekarze orzecznicy ZUS. W celu wykonania kontroli lekarz orzecznik ZUS może przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu i czasie. W takiej sytuacji, organ rentowy wysyła do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika ZUS. Wezwanie musi zawierać informację w szczególności o skutkach uniemożliwienia badania. W razie uniemożliwienia przeprowadzenia badania w terminie oznaczonym w wezwaniu, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie. W takim przypadku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku chorobowego, co może stanowić podstawę decyzji w sprawie ewentualnego zwrotu zasiłku bezpodstawnie pobranego wraz z odsetkami na podstawie art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Wezwanie na badanie u lekarza orzecznika ZUS, o którym mowa w art. 59 ust. 5 ww. ustawy, doręcza się w trybie przepisów k.p.a. Doręczenie może zostać dokonane dorosłemu domownikowi, sąsiadowi lub dozorczy, o ile osoby te podjęły się oddania pisma adresatowi (art. 43 k.p.a.). Jeżeli jednak ubezpieczony wykaże, że z przyczyn przez niego niezawinionych oddanie pisma nie nastąpiło, albo nastąpiło w dacie innej niż data doręczenia osobie innej niż adresat, skutki doręczenia w stosunku do tego ubezpieczonego nie powstają lub powstają od daty oddania pisma.

W rozpatrywanej sprawie wezwanie na termin badania przez lekarza orzecznika ZUS doręczone zostało do rąk ojca ubezpieczonej. Brak było przy tym winy D. J., gdyż z uwagi na fakt, że ojciec nie przekazał jej odebranego wezwania, nie mogła ona powziąć wiedzy o terminie badania, w tym stawić się w oznaczonym dniu na badaniu lekarskim.

Zgodnie z przepisami powołanej ustawy z dnia 25 czerwca 1999r., zasiłek chorobowy przysługuje za okres niezdolności do pracy, nie zaś za okres zwolnienia lekarskiego. Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego, zastępującym pracownikowi wynagrodzenie, które utracił wskutek czasowej, spowodowanej chorobą, niezdolności do pracy. Sytuacją chronioną zasiłkiem jest więc czasowa niemożność świadczenia pracy, będąca skutkiem choroby, a nie sama choroba. Sąd Rejonowy zaznaczył, że organ rentowy ani w wydanych decyzjach, ani w trakcie procesu nie kwestionował, że w okresie od 9 listopada 2018r. do 17 grudnia 2018r. ubezpieczona była niezdolna do pracy, a Sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia dowodów z urzędu oraz zastępowania stron w składaniu określonych wniosków dowodowych.

Mając na uwadze, że odwołująca była nieprzerwanie niezdolna do pracy po ustaniu zatrudnienia, tj. od dnia 1 sierpnia 2018r. do dnia 17 grudnia 2018r. oraz uznając, że jej niestawiennictwo na badaniu wynikało z braku wiedzy o wezwaniu do lekarza orzecznika ZUS, Sąd Rejonowy zmienił zaskarżone decyzje i przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 9 listopada 2018r. do 17 grudnia 2018r. (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi – Południe z dnia 12 września 2019r. wraz z uzasadnieniem, k. 22 i 26 – 30).

Apelację od powyższego wyroku złożył w dniu 16 października 2019r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., zaskarżając wyrok w całości oraz zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego i przepisów postępowania, mających wpływ na wynik sprawy, tj.:

- art. 6 ust. 1 w zw. z art. 7 pkt 1 w zw. z art. 59 ust. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2020r., poz. 568) poprzez jego niezastosowanie w stanie faktycznym sprawy i przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego, podczas gdy zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy straciło ważność z dniem 8 listopada 2018r. z uwagi na niestawienie się przez ubezpieczoną na badaniu lekarskim w ZUS w wyznaczonym terminie, a nadto niezdolność do pracy powstała po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, który ustał w dniu 31 lipca 2018r.;

- art. 43 k.p.a. poprzez jego błędną interpretację skutkującą niezastosowaniem w stanie faktycznym sprawy i bezpodstawnym uznaniem, że organ rentowy nie doręczył ubezpieczonej wezwania na badanie u lekarza orzecznika ZUS, podczas gdy bezsporny był fakt, że wezwanie zostało odebrane za pokwitowaniem przez dorosłego domownika, a zatem zostało skutecznie doręczone;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dowolne obdarzenie przymiotem wiarygodności zeznań świadka T. W. odnośnie tego, że nie przekazał wezwania córce oraz, że ubezpieczona nie stawiała się na badaniu u lekarza orzecznika w ZUS bez swojej winy, podczas gdy ww. świadek jest ojcem ubezpieczonej i był bezpośrednio zainteresowany korzystnym dla niej rozstrzygnięciem, a nadto poza głośnym oświadczeniem, że wyrzucił wezwanie do kosza, nie wskazał na żadne wyjątkowe okoliczności skutkujące nieprzekazaniem córce informacji o przesyłce, szczególnie że jest osobą dorosłą, podjął się przekazania wezwania i mógł mieć świadomość wagi urzędowego pisma, co tym bardziej poddaje w wątpliwość prawdziwość informacji, że nie poinformował córki o przesyłce z ZUS i wyrzucił ją podczas sprzątania, co z kolei skutkowało błędnym uznaniem, że ubezpieczona nie stawiała się na badaniu bez swojej winy oraz była nieprzerwanie niezdolna do pracy po ustaniu zatrudnienia, a zatem przysługuje jej prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W oparciu o powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od D. J. na swoją rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał na niewyjaśnienie przez Sąd Rejonowy okoliczności, które mają istotne znaczenie dla rozpoznania sprawy. Podkreślił, że jednym z faktów było potwierdzenie prawidłowego doręczenia ubezpieczonej wezwania na badanie u lekarza orzecznika ZUS. Natomiast Sąd I instancji ocenił, że zebrany w sprawie materiał dowodowy był wystarczający, by stwierdzić, że do takiego doręczenia nie doszło. Powołując się na orzecznictwo sądów administracyjnych, Zakład wskazał, że tryb doręczenia, o którym mowa w

art. 43 k.p.a., oparty jest na założeniu, że adresata obciążają skutki działania osoby, której przesyłkę doręczono, tak jakby została ona podjęta przez stronę bezpośrednio. Niewywiązanie się z obowiązku oddania przesyłki zawierającej rozstrzygnięcie jego adresatowi przez osobę, której doręczono rozstrzygnięcie zastępczo, nie zwalnia adresata z winy w przypadku, gdy uchybił on terminom procesowym na skutek takiego zaniedbania. Niedbalstwo osoby, do rąk której dokonano doręczenia zastępczego jest traktowane tak samo jak adresata postanowienia lub decyzji. Przewidziana w treści art. 43 k.p.a. zastępcza forma doręczenia rodzi domniemanie, że osoba wskazana na potwierdzeniu odbioru pisma jako dorosły domownik, która pokwitowała odbiór, przyjęła je w celu oddania adresatowi. W konsekwencji przyjmuje się, że pismo zostało doręczone adresatowi. Dowodem na to jest dokument urzędowy w postaci prawidłowo wypełnionego przez pracownika operatora pocztowego zwrotnego potwierdzenia odbioru. Doręczenie pisma domownikowi wywołuje taki skutek jakby pismo zostało doręczone samemu adresatowi. Na podstawie zwrotnego potwierdzenia odbioru musi istnieć możliwość zidentyfikowania osoby odbierającej pismo jako domownika adresata tego pisma. Domownik powinien więc złożyć czytelny podpis na zwrotnym poświadczeniu odbioru, zawierający imię i nazwisko. Jeśli podpis jest nieczytelny, to obok podpisu powinna znaleźć się adnotacja, że pismo odebrał na przykład mąż, siostra, syn, matka. Tylko spełnienie tych wymogów pozwala na zidentyfikowanie osoby odbierającej pismo i ustalenie, czy odbioru dokonał domownik. W związku z tym, w ocenie organu rentowego, nie ulega wątpliwości, że w przedmiotowej sprawie wezwanie na badanie do lekarza orzecznika ZUS zostało ubezpieczonej skutecznie doręczone i w świetle aktualnego orzecznictwa sądowego należy uznać, że została ona prawidłowo zawiadomiona o terminie badania.

W dalszej kolejności organ rentowy zaakcentował, że ubezpieczony, który nie stawi się na wezwanie wysłane przez ZUS, a dotyczące badania lekarskiego lub przedłożenia wyników badań w określonym w wezwaniu terminie, ponosi konsekwencje w postaci utraty ważności zaświadczenia lekarskiego od dnia następującego po tym terminie, a ZUS wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku. Decyzja ta ma charakter deklaratoryjny, albowiem utrata prawa do zasiłku następuje z mocy prawa. Dodatkowo organ rentowy podkreślił, że świadczenie w postaci zasiłku chorobowego wypłacanego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, przewidziane w art. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ma charakter wyjątkowy. Jest to świadczenie udzielane po ustaniu okresu objętego składką na ubezpieczenie, bez ekwiwalentu w tej składce, przysługujące z tytułu spełnienia się ryzyka określonego ogólnie jako niezdolność do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia. Świadczenia z ubezpieczenia chorobowego po ustaniu ubezpieczenia emerytalnego mają na celu ochronę niemożności znalezienia i podjęcia nowego zatrudnienia w sytuacji niezdolności do pracy. W rozpatrywanej sprawie w spornym okresie, objętym zaświadczeniem lekarskim, D. J. nie była objęta ubezpieczeniem chorobowym, gdyż niezdolność do pracy stwierdzona zaświadczeniem lekarskim powstała po upływie 14 dni od dnia ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Ponadto ubezpieczona pomimo odebrania wezwania na badanie do lekarza orzecznika ZUS, nie stawiała się na badaniu. Wobec powyższego zaświadczenie lekarskie straciło ważność od dnia 9 listopada 2018r. i ubezpieczona nie była uprawniona do zasiłku chorobowego za okres od 9 listopada 2018r. do 17 grudnia 2018r. (apelacja organu rentowego z dnia 11 października 2019r., k. 33-35).

W odpowiedzi na apelację D. J. wniosła o jej oddalenie, a także o odstąpienie od obciążania jej kosztami postępowania, w tym kosztami zastępstwa procesowego za obie instancje. Uzasadniając swe stanowisko wskazała, że nie otrzymała wezwania na badanie do lekarza orzecznika ZUS, które zostało wyznaczone na dzień 8 listopada 2018r. Ponadto wyjaśniła, że w żaden sposób nie było to umyślne i świadome działanie ani z jej strony, ani ze strony jej ojca, na co wskazuje chociażby okoliczność, że nieświadoma istnienia wskazanego wezwania, zgłosiła się w dniu 17 listopada 2018r. do lekarza prowadzącego celem kontynuowania leczenia. Gdyby natomiast świadomie i z premedytacją zignorowała przedmiotowe wezwanie, to nie kontynuowałaby wówczas leczenia u lekarza psychiatry. W ww. dacie otrzymała receptę na kolejną dawkę leków oraz zwolnienie lekarskie do dnia 17 grudnia 2018r. Organ rentowy nie skorzystał z możliwości powiadomienia jej telefonicznie o niestawiennictwie na badaniu u lekarza orzecznika ZUS przed wydaniem zaskarżonych decyzji, pomimo tego że wezwania zarówno telefonicznie, jak i w formie mailowej były do niej skutecznie kierowane wcześniej w sprawie dostarczenia odpowiednich dokumentów, co niezwłocznie czyniła. Ubezpieczona zwróciła również uwagę na wady formalne wydanych przez organ rentowy decyzji administracyjnych, takie jak m.in. brak wskazania podstawy prawnej i pieczęci „z upoważnienia” lub „w imieniu” kierownika jednostki,

bądź wydziału uprawnionego do podpisywania decyzji w imieniu organu rentowego (odpowiedź na apelację z dnia 19 listopada 2019r., k. 48-50).

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., jako niezasadna, podlegała oddaleniu.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy dokonał analizy materiału dowodowego, poczynił prawidłowe ustalenia stanu faktycznego, a także zastosował odpowiednie przepisy prawa procesowego i materialnego, właściwie je interpretując, skutkiem czego zaskarżony wyrok zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie, a wniesiony przez organ rentowy środek zaskarżenia nie zawiera zarzutów, mogących skutkować zmianą lub uchYLENIEM zaskarżonego wyroku.

Na wstępie rozważań podnieść należy, że zasiłek chorobowy przysługuje osobom niezdolnym do pracy. Podstawowym dowodem niezdolności do pracy, zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2020r., poz. 568), jest zaświadczenie lekarskie wystawione przez uprawnionego lekarza. Zgodnie z treścią art. 59 ww. ustawy, prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby i wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Kontrolę wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ubezpieczony musi stawić się na badanie w wyznaczonym dniu lub udostępnić lekarzowi przeprowadzającemu badanie posiadaną dokumentację medyczną. Jeżeli ubezpieczony uniemożliwi przeprowadzenie badania nie stawiając się na badanie lub nie dostarczy posiadanych wyników badań w wyznaczonym terminie, wydane mu zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po terminie wyznaczonym jako dzień badania lub dostarczenia wyników badań. Ponadto, jeżeli w wyniku analizy dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego lekarz orzecznik ZUS określi wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczona w zaświadczeniu lekarskim, zaświadczenie lekarskie traci ważność za okres od tej daty. W takim przypadku lekarz orzecznik wystawia zaświadczenie na formularzu ZUS ZLA/K oraz informuje ubezpieczonego o konieczności doręczenia zaświadczenia pracodawcy i stawienia się w pracy. Takie zaświadczenie jest traktowane na równi z zaświadczeniem stwierdzającym brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, wydanym w myśl art. 229 § 4 k.p. Organ rentowy wydaje wówczas decyzję o braku prawa do zasiłku chorobowego, przekazując kopię decyzji pracodawcy ubezpieczonego. Informuje ponadto o tym fakcie lekarza wystawiającego zaświadczenie lekarskie.

W myśl art. 59 ust. 6 powołanej ustawy „w razie uniemożliwienia badania” zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie. Użycie w ustawie zasiłkowej sformułowania „uniemożliwienie” badania, przy jednoczesnej ustawowej konieczności wysyłania przesyłki listem za zwrotnym potwierdzeniem odbioru i z pouczeniem o skutkach zachowania ubezpieczonego, jednoznacznie wskazuje, że „uniemożliwienie” musi być skutkiem świadomego i celowego działania ubezpieczonego, nakierowanego na doprowadzenie do braku badania. Nie powoduje natomiast utraty mocy zaświadczenia lekarskiego sytuacja, gdy badanie wprowadzie się nie odbywa, lecz ubezpieczony nie ponosi za to odpowiedzialności. W przypadku przeciwnej interpretacji ubezpieczony ponosiłby odpowiedzialność również za okoliczności, na które nie ma wpływu, np. zaginięcie przesyłki poleconej, zbyt późne wysłanie listu przez organ rentowy. Traciłby też sens ustawowy nakaz pouczenia ubezpieczonego o skutkach uniemożliwienia badania. Ubezpieczony mógłby bowiem stracić prawo do zasiłku zanim zapoznałby się z takim pouczeniem.

W rozpatrywanej sprawie D. J. stała się niezdolna do pracy i otrzymała zwolnienie lekarskie na okres od 14 października 2018r. do 16 listopada 2018r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, korzystając z uprawnień jakie daje powołany wcześniej przepis, wyznaczył kontrolne badanie lekarskie celem zbadania zasadności wystawionego zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy. Jak wykazało postępowanie przeprowadzone przed Sądem I instancji, wezwanie na wyznaczone badanie lekarskie organ rentowy wysłał na adres zameldowania ubezpieczonej, tj. ul. (...) w K.. Przesyłka nie została jej bezpośrednio doręczona. Odebrał ją dorosły domownik - ojciec ubezpieczonej T. W., zamieszkały pod ww. adresem. Doręczenie do rąk T. W. nastąpiło na podstawie art.

43 k.p.a., co rodzi domniemanie doręczenia wezwania ubezpieczonej w sposób zastępczy, co słusznie akcentował organ rentowy w apelacji. Jak jednak podkreślił Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 20 grudnia 2012r. ( II OSK 1558/11 ) tego rodzaju domniemanie może być wzruszone przez adresata pisma i tak właśnie stało się w przedmiotowej sprawie. Ubezpieczona, poprzez zeznania jakie złożył świadek T. W. i ona sama, obaliła domniemanie, o którym była mowa. Z zeznań tych jednoznacznie wynika, że ubezpieczona nie została prawidłowo i skutecznie zawiadomiona o terminie badania lekarskiego przed lekarzem orzecznikiem ZUS, wyznaczonym na dzień 8 listopada 2018r., albowiem korespondencja ta została zagubiona przez jej ojca T. W.. Jednocześnie należy wskazać, że w toku rozprawy przed Sądem Rejonowym, nie zostały ujawnione żadne okoliczności – typu konflikt rodzinny, (...) lub inne, które wpływałyby na to, że świadek miałby zeznawać nieprawdę. Dodatkowo nie ma podstaw do przyjęcia, aby stronie odwołującej, jak i świadkowi mogło zależeć na niezapoznaniu się z pismem organu rentowego czy na jego celowym zagubieniu. T. W. nie jest w żaden sposób osobą zainteresowaną w korzystnym rozstrzygnięciu sporu. Z kolei ubezpieczona nie mogła zmierzać do takiego ukształtowania swojej sytuacji, która wpływałaby niekorzystnie na uzyskanie przez nią świadczenia. Nie sposób uznać, aby nie miała świadomości tego, iż nie stawiając się na badaniu wyznaczonym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych lub nie dostarczając posiadanych wyników badań w wyznaczonym terminie, doprowadzi do sytuacji, w której wydane zaświadczenie lekarskie straci ważność od dnia następującego po terminie wyznaczonym jako dzień badania lub dostarczenia wyników badania. W wyniku tego miałyby obowiązek stawić się w pracy, ponieważ od tego dnia nie byłyby uważane za niezdolną do pracy i nie miałyby prawa do zasiłku chorobowego. W związku z tym poniosłyby wyłącznie negatywne konsekwencje wynikające z nieodebrania korespondencji zawierającej wezwanie na badanie przed lekarzem orzecznikiem ZUS w dniu 8 listopada 2018r.

Organ rentowy, zarzucając w apelacji, naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dowolne obdarzenie przymiotem wiarygodności zeznań świadka T. W., wskazał kilka okoliczności, które podważają ocenę, jakiej odnośnie tego dowodu dokonał Sąd Rejonowy. Zdaniem Sądu Okręgowego, ocena Sądu I instancji we wskazanym zakresie jest prawidłowa. Nie podważa jej pokrewieństwo łączące ubezpieczoną i świadka, ponieważ sam fakt bliskości danego świadka ze stroną nie wyklucza sam w sobie jego wiarygodności, a jedynie nakazuje zachowanie szczególnej ostrożności przy ocenie jego zeznań (m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 24 czerwca 2020r., I ACa 278/19). Sąd Rejonowy taką ostrożność zachował, a jako uzasadnienie wiarygodności zeznań świadka powołał kilka okoliczności, które należy ocenić jako przekonujące w przeciwieństwie do okoliczności wskazanych przez organ rentowy. Nieprzekonująca jest powołana przez ZUS okoliczność, że świadek jest bezpośrednio zainteresowany korzystnym dla ubezpieczonej rozstrzygnięciem sprawy, szczególnie, że tego rodzaju zainteresowanie świadka nie wynika z jego zeznań, czy innych dowodów. ZUS takiego zainteresowania świadka doszukuje się w oparciu o to tylko, że świadek i ubezpieczona są spokrewnieni. Jak jednak zostało wskazane, bliskość - także pokrewieństwo – to nie jest powód do tego, by zeznania osoby bliskiej, spokrewnionej a priori oceniać jako niewiarygodne. Tak samo z powodu bliskości czy pokrewieństwa świadka i strony nie ma podstaw do zakładania, że świadek jest zainteresowany, by spór zakończył się korzystnie dla osoby, która jest stroną. Przyjmując takie założenia – bez konkretnych podstaw ku temu – w każdej sytuacji można byłoby dyskredytować zeznania osób bliskich. Tymczasem dowód z zeznań osoby bliskiej może mieć taki sam walor jak dowód z zeznań osoby dla strony obcej. Ponadto, są takie spory, choćby z zakresu prawa rodzinnego, czy takie sytuacje – jak analizowana w przedmiotowej sprawie – że postępowanie dowodowe obejmuje wyłącznie zeznania osób bliskich dla jednej, czasem obu stron sporu. Nie może to oznaczać, że w każdej sytuacji zeznania, jakie składają takie osoby, nie są wiarygodne i tak też było w przedmiotowej sprawie. Z racji szczególnych okoliczności sprawy, związanych z tym, że wezwanie na badanie odebrał domownik ubezpieczonej – jej ojciec, ubezpieczona – poza zeznaniami ojca – nie miała innych dowodów, które mogłyby obalić domniemanie doręczenia zastępczego w oparciu o art. 43 k.p.a. To co w zakresie okoliczności dotyczących odbioru wezwania na badanie zeznał T. W., Sąd Rejonowy z powodów, jakie wskazał w uzasadnieniu wyroku, ocenił w sposób prawidłowy, zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Organ rentowy natomiast – poza okolicznościami, o których już była mowa – powołał się na gołosłowne oświadczenie świadka o wyrzuceniu przesyłki do kosza oraz na niewskazanie szczególnych okoliczności, które spowodowały nieprzekazanie córce przesyłki z ZUS. Odnosząc się do zarzutu gołosłowności podkreślić należy, że okoliczność wyrzucenia listu, czy jego zagubienia co do zasady nie może być dowiedziona inaczej niż poprzez oświadczenie osoby, którego dopuściła się takiego zagubienia czy wyrzucenia. Wynika to z tego, że tego rodzaju zdarzenia, noszące często

znamiona przypadkowości, jednorazowości, nie są rejestrowane czy dokumentowane. Trudno więc wyobrazić sobie, biorąc pod uwagę zasady doświadczenia życiowego i logiki, aby możliwie było przedstawienie innych dowodów, poza zeznaniami osoby wyrzucającej czy gubiącej przesyłkę, potwierdzających że do takiego zdarzenia doszło. Podobnie rzecz ma się z kwestią dotyczącą istnienia szczególnych okoliczności, które spowodowały nieprzekazanie przesyłki. Jak wskazuje doświadczenie życiowe, najczęściej przypadki, że przesyłka odebrana przez inną osobą nie trafiła do rąk adresata, wynikają z zaniedbania, roztargnienia czy innych prozaicznych sytuacji życia codziennego. Zdarza się, że są spowodowane szczególnymi okolicznościami, np. stanem zdrowia osoby, która odbiera przesyłkę, nie jest to jednak reguła i nie można zakładać, że tylko wówczas, kiedy doszło do zaistnienia takich okoliczności o szczególnym charakterze, fakt nieprzekazania przesyłki jest udowodniony.

Podsumowując, Sąd Okręgowy ocenił, że ustalenia Sądu Rejonowego oraz ocena zeznań świadka T. W. są prawidłowe. Zarzuty Zakładu w tym zakresie nie są zasadne, podobnie jak i zarzuty dotyczące naruszenia przepisów prawa materialnego. Sąd I instancji prawidłowo zinterpretował mający kluczowe znaczenie w sprawie przepis art. 59 ust. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Jak zostało wcześniej wskazane, określa on przypadek, kiedy doszło do uniemożliwienia przeprowadzenia badania, a o uniemożliwieniu przeprowadzenia badania można mówić zasadnie wówczas, gdy ubezpieczony z przyczyn od niego zależnych, świadomie, czy celowo spowodował niemożność dokonania badania. Zachowanie ubezpieczonego musi cechować zła wola i dążenie do uniknięcia przeprowadzenia kontroli zasadności wystawienia zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy. Z tego wynika, że nie każda sytuacja, w której osoba wezwana na badanie przez lekarza orzecznika ZUS nie stawiała się, od razu musi być kwalifikowana jako uniemożliwienie przeprowadzenia badania. Nie w każdym przypadku braku uczestnictwa ubezpieczonego w wyznaczonym badaniu wystąpić powinien skutek ujęty w art. 59 ust. 6 ustawy. Aby wymieniony przepis uznać za racjonalny, uwzględniający nie tylko interes organu rentowego, ale także słuszny interes ubezpieczonego, trzeba przyjąć, że rygor w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego za dany okres spełni się wyłącznie w sytuacji, w której osoba ubezpieczona miała możliwość poddania się badaniu, lecz z przyczyn wyłącznie od niej zależnych tego nie uczyniła, a więc gdy jej bierność miała znamiona zawinienia. Potwierdził to Sąd Najwyższy w postanowieniu z 7 marca 2018r. (I UZP 1/18). Z tezy tego postanowienia wynika, że w granicach dyspozycji art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej sądy meriti oceniają tylko to, czy ubezpieczony uniemożliwił z przyczyn zawinionych (por. art. 66 ust. 2 ustawy) przeprowadzenie badań kontrolnych w wyznaczonym przez organ ubezpieczeń społecznych w sposób prowadzący do wydania decyzji o utracie ważności zaświadczenia lekarskiego (art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej w związku z art. 80 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) i usprawiedliwiający wydanie decyzji o braku prawa do zasiłku (art. 59 ust. 10 ustawy zasiłkowej) lub decyzji o zwrocie pobranych nienależnie z winy ubezpieczonego, w tym wskutek uniemożliwienia badań kontrolnych i utraty prawa do zasiłku od dnia następującego po dniu wyznaczonych badań (art. 66 ust. 2 tej ustawy).

W przedmiotowej sprawie brak było podstaw do oceny, że D. J. uniemożliwiła badanie przez lekarza orzecznika ZUS. Ubezpieczona faktycznie nie stawiała się u lekarza orzecznika ZUS w dniu wyznaczonym przez organ rentowy, ale celem jej działania nie było uniemożliwienie przeprowadzenia kontroli zaświadczenia lekarskiego. Wynika to z tego, że o wyznaczonym terminie badania dowiedziała się dopiero po fakcie, a jej wcześniejsza niewiedza nie wynika z przyczyn leżących po jej stronie i przez nią zawinionych.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, Sąd Okręgowy ocenił, że brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku, organ rentowy nie wykazał bowiem zasadności swojej argumentacji, zaś podniesione w apelacji zarzuty stanowiły jedynie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu Rejonowego. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako bezzasadną.

SSO Małgorzata Jarząbek SSO Agnieszka Stachurska SSO Monika Roslan-Karasińska