

Sygn. akt VI U 79/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 04 października 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSR Małgorzata Kryńska - Mozolewska

Protokolant: protokolant sądowy Marzena Szablewska

po rozpoznaniu w dniu 4 października 2016 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z odwołania J. Ż.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)r., znak (...) i z dnia (...)r., znak (...)

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

o zasiłek chorobowy

orzeka:

zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, iż przyznaje odwołującemu J. Ż. prawo do zasiłku chorobowego od 4 sierpnia 2014 roku do 4 stycznia 2015 roku.

Sygn. akt: VI U 79/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...)r Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił J. Ż. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 4 sierpnia 2014 r do 18 grudnia 2014 r. Organ rentowy wskazywał, że odwołujący był niezdolny do pracy w okresie od 01.02.2014 r do 30.07.2014 r (180 dni). Ponowna niezdolność do pracy z powodu choroby powstała w dniu 4 sierpnia 2014 roku. W toku postępowania wyjaśniającego uzyskano opinię lekarską stwierdzającą, że schorzenia z powodu, których orzekano niezdolność do pracy w okresach od 1 lutego 2014 r do 30 lipca 2014 r i od 4 sierpnia 2014 r są schorzeniami współistniejącymi. W związku z powyższym pełny okres zasiłkowy 182 dni odwołujący wykorzystał z dniem 5 sierpnia 2014 r. Z uwag na to, że składka za miesiąc sierpień 2014 r została opłacona w nieodpowiedniej wysokości dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z dniem 31 lipca 2014 r.

Decyzją z dnia 5 grudnia 2014 r Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił J. Ż. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19.12.2014 r do 04.01.2015 r. W uzasadnieniu organ rentowy podnosił, że z dniem 30.07.2014 r odwołujący wykorzystał okres zasiłkowy w wymiarze 180 dni. Ponowna niezdolność do pracy powstała w dniu 4 sierpnia 2014 roku - schorzenia współistniejące z poprzednimi chorobami. Z uwagi, że składka za miesiąc sierpień 2014 r została opłacona w nieodpowiedniej wysokości dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z dniem 31 lipca 2014 r.

Od powyższych decyzji odwołanie wniósł ubezpieczony i podniósł, że składkę na ubezpieczenie społeczne za okres od dnia 31 lipca 2014 r do 3 sierpnia 2014 r opłacił składkę. Odwołujący podnosił, że niezdolność do pracy w okresie od 1 lutego 2014 r do 30 lipca 2014 r spowodowana była schorzeniami ortopedycznymi o numerach M 16, M 47,

M 51. Zwolnienia lekarskie za ten okres wystawione zostały przez lekarza specjalistę chirurga ortopedę, natomiast zwolnienia lekarskie za okres od 4 sierpnia 2014 r do 18 grudnia zostały wystawione przez lekarza psychiatrę i wynikały z niezdolności do pracy spowodowanej schorzeniami psychicznymi o numerach F 32 i F 33. Odwołujący argumentował, że obydwa te okresy niezdolności do pracy nie zostały spowodowane tymi samymi schorzeniami.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania. Organ rentowy podniósł, iż ubezpieczony nie miał prawa do proporcjonalnego obniżenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc sierpień. W związku z tym, organ rentowy stwierdził, iż ubezpieczona nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 31 lipca 2014 roku.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

Odwołujący J. Ż. prowadzi działalność gospodarczą. Był on niezdolny do pracy od 1 lutego 2014 r do 30 lipca 2014 r z powodu schorzeń układu ruchu (symbole M 16.9, M 51.9). W czasie wizyt u neurologa lekarz ten nie opisywał stanu psychicznego wnioskodawcy.

Kolejna niezdolność do pracy była od 4 sierpnia 2014 roku i była spowodowana zaburzeniami depresyjnymi (F 32, F 33). Odwołujący zapłacił składkę na fundusz Ubezpieczeń Społecznych w wysokości 69,39 złotych za miesiąc sierpień 2014 r.

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, na okoliczność ustalenia czy odwołujący w okresie od 1 lutego 2014 r do 30 lipca 2014 r i od 4 sierpnia 2014 roku był niezdolny do pracy ze względu na tożsamą jednostkę chorobową. Biegły z zakresu medycyny pracy w opinii z dnia 9 czerwca 2015 r stwierdził, że oba okresy przedzielone trzy dniową przerwą były spowodowane nasileniem się odrębnych jednostek chorobowych.

dowód opinia biegłego K. Z. k. 51-52, dokumentacja medyczna k.53-opinia uzupełniająca k. 77, opinia biegłej psychiatry B. P. k. 96-98, opinia uzupełniająca rozprawa 04.10.2016 roku.

Biegła K. Z. w opinii uzupełniającej (K. 77) stwierdziła, to, że odwołujący w trakcie zwolnienia lekarskiego zgłosił się na pierwszą wizytę do Poradni Psychiatrycznej w dniu 24 lipca 2014 roku w żaden sposób nie zmienia przyczyn, z jakich została uznana pierwsza niezdolność do pracy. W trakcie wizyty w poradni lekarz nie odnotował w dokumentacji lekarskiej potrzeby wystawiania czasowej niezdolności do pracy z powodów psychiatrycznych. Opisywano wówczas obniżony nastój, drażliwość, brak energii, napięcie, niepokój, brak łaknienia. Lekarz przypisał odwołującemu wówczas lek przeciwdepresyjny.

Wobec zgłoszonych przez organ rentowy zarzutów o współlistnieniu chorób w tej sprawie wypowiedział się lekarz psychiatra, który stwierdził, że niezdolność do pracy datuje się od 4 sierpnia 2014 roku z powodu objawów depresyjnych. Ponadto z opinii biegłego z zakresu psychiatrii wynika, że są to dwa odrębne okresy zasiłkowe. Natężenie objawów depresyjnych uzasadniających niezdolność do pracy pojawiło się 4 sierpnia 2014 roku. W ocenie biegłego decydujące jest natężenie objawów a nie rozpoznanie choroby.

Strony przed zamknięciem rozprawy nie zgłaszały żadnych wniosków formalnych i dowodowych. Sąd uznał opinie biegłych za spójne, rzeczowe a zatem wiarygodne.

W niniejszej sprawie pojawiły się dwie kwestie. Pierwsza dotyczyła tego czy odwołujący mógł zmniejszyć wysokość składki na ubezpieczenie chorobowe z uwagi na otrzymane zwolnienie lekarskie, druga czy od 4 sierpnia 2014 dla wnioskodawcy rozpoczął się nowy okres zasiłkowy.

Sytuacje umożliwiające dokonanie proporcjonalnego zmniejszenia najniższej obowiązującej przedsiębiorcę podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne określone zostały w art. 18 ust. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zasadę proporcjonalnego zmniejszenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stosuje

się również w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku, o czym stanowi art. 18 ust. 10 tej ustawy.

Zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki na to ubezpieczenie. Na wniosek ubezpieczonego, w uzasadnionych przypadkach ZUS może wyrazić zgodę na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po obowiązującym terminie płatności.

Z treści uzasadnienia zaskarżonej decyzji, z treści odpowiedzi na odwołanie, a także z materiału dowodnego znajdującego się w aktach rentowych i aktach sprawy wynika, że organ rentowy nie wyłączył odwołującego z dniem 31 lipca 2014 r. z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tego powodu, że odwołujący nie zapłacił składki na ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2014 r w pełnej wysokości. Okoliczność powyższa była dopiero podnoszona w uzasadnieniu decyzji.

Jest przy tym niesporne, że odwołujący od dnia 1 lutego 2014 r do 30 lipca 2014 r otrzymał zwolnienie lekarskie z powodu schorzeń ortopedycznych, natomiast od dnia 4 sierpnia 2014 zwolnienie lekarskie z powodów psychiatrycznych. Sporne było to czy schorzenia współistniały i w związku z tym należy niezdolność do pracy zaliczyć do jednego okresu zasiłkowego. W kwestii współistnienia chorób ortopedycznych i psychicznych wypowiedzieli się biegli: lekarz medycyny pracy oraz lekarz psychiatra.

Wnioskodawca zaświadczeniem lekarskim od 4 sierpnia, które nie było kwestionowane przez ZUS, miał orzeczoną czasową niezdolność do pracy. Miał więc prawo przypuszczać, że jest osobą, która spełnia warunki do przyznania zasiłku chorobowego. Zaświadczenie lekarskie złożył do ZUS celem wypłaty zasiłku. Organ rentowy dopiero decyzją z dnia 17 grudnia 2014r, a następnie 5 stycznia odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego z tego powodu, że w ocenie organu rentowego jego ubezpieczenie ustało z dniem 31 lipca 2014, chociaż z sentencji decyzji nie wynika jakie rozstrzygnięcie. Mimo to organ rentowy uznał, że ubezpieczenie chorobowe ustało od 31 lipca 2014 wbrew zapisom ustawowym, z których jasno wynika, że ubezpieczenie ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie.

Wnioskodawca, jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlegał ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie. Należną za sierpień 2014r. składkę, po uwzględnieniu zwolnienia lekarskiego i orzeczonej nim czasowej niezdolności do pracy zapłacił za okres do 4 sierpnia w terminie tj do 10 września. O tym, że musiał dopłacić składkę za cały sierpień wnioskodawca dowiedział się dopiero po otrzymaniu decyzji.

Sąd zważył, iż organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu nieznanomości prawa, i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek (art 9 kpa). Organy administracji publicznej powinny działać w sprawie wnikliwie i szybko, posługując się możliwie najprostszymi środkami prowadzącymi do jej załatwienia. Sprawy, które nie wymagają zbierania dowodów, informacji lub wyjaśnień, powinny być załatwione niezwłocznie (art 12 kpc). Z utrwalonej w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego i Sądu Najwyższego zasady ochrony zaufania do prawidłowości działań organów administracji i sądów wynika, że nie powinien doznać uszczerbku obywatel działający w przekonaniu, iż odnoszące się do niego działania (m.in. informacja) organów państwa są prawidłowe i odpowiadające prawu.

W ocenie sadu wnioskodawca nie musiał zapłaci składki na ubezpieczenie chorobowe za okres od 5 sierpnia bo był w przeświadczeniu wobec bezczynności organu rentowego, że należy mu się zasiłek chorobowy. Posiadał bowiem zwolnienie lekarskie na ten okres i przedłożył do organu rentowego. W nawiązaniu do wcześniej podnoszonych kwestii podkreślić należy, że czym innym, bowiem jest brak prawa do zasiłku, nawet spowodowany sprzecznym z prawem zachowaniem wnioskodawczyni, a czym innym jest przyczyna, która spowodowała opłacenie składki po terminie. Te dwie kwestie powinny być przedmiotem rozstrzygnięcia w sentencji decyzji.

W ocenie sądu za nietrafne należy uznać stanowisko ZUS, że schorzenia ortopedyczne i psychiczne w okolicznościach niniejszej sprawy należy zliczyć do jednego okresu, ponieważ współlistniały w czasie. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu psychiatrii niezdolność do pracy z powodów nasilonych schorzeń psychicznych rozpoczęła się dopiero z dniem 4 sierpnia 2014 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r. nr 77, poz. 512) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Art. 8 cytowanej ustawy wskazuje natomiast, że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Zgodnie z treścią art. 9 ust. 1 do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej "okresem zasiłkowym", wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2. Treść art. 9 ust. 2 wskazuje z kolei, że do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

W doktrynie wskazuje się, że przez określenie "nieprzerwana niezdolność do pracy" należy rozumieć jeden okres niezdolności do pracy, spowodowany tą samą chorobą lub różnymi chorobami, jeżeli nie występuje między nimi przerwa. Innymi słowy pracownik jest niezdolny do pracy "bez przerwy" i nie odzyskuje tej zdolności, nawet na jeden dzień. Natomiast, jeśli między poszczególnymi okresami niezdolności do pracy, spowodowanymi różnymi chorobami, wystąpi choćby jeden dzień przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, okres zasiłkowy liczy się od nowa. Jeśli niezdolność do pracy trwa bez przerwy (jest nieprzerwana) - to wszystkie dni tej niezdolności wlicza się w całości do jednego okresu zasiłkowego, bez względu na to, czy spowodowane zostały tą samą, czy inną chorobą. Do jednego okresu zasiłkowego wlicza się dwa lub więcej okresów niezdolności do pracy, jeśli zostały spowodowane tą samą chorobą, a przerwa pomiędzy poprzednim a kolejnym.

Niezdolność do pracy, będąca przyczyną zwolnienia odwołującego od 4 sierpnia 2014 stanowiła w tym przypadku inne schorzenie. Jego podstawą było wystąpienie zaburzeń natury psychicznej. W okolicznościach niniejszej sprawy, opinia biegłego psychiatry ma doniosłe znaczenie w tym sensie, że zachorowanie będące podstawą wystawienia zwolnienia lekarskiego będącego skutkiem niezdolności do pracy od 4 sierpnia 2014 r było spowodowane innym schorzeniem. Dla rozstrzygnięcia sprawy istotne jest to, że skoro zwolnienie lekarskie udzielone odwołującemu od dnia 4 sierpnia 2014 r r. było spowodowaną „inną chorobą”, a pomiędzy niezdolnością do pracy była kilkudniowa przerwa oznacza, że rozpoczął się nowy okres zasiłkowy i winien być liczony od nowa.

Mając na uwadze powyższe sąd zmienił zaskarżoną decyzję.