

Sygn. akt VI U 69/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 stycznia 2021 roku.

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

Przewodniczący sędzia Małgorzata Kryńska-Mozolewska

Protokolant protokolant sądowy Ewa Kołodziejuk

po rozpoznaniu w dniu 14 stycznia 2021 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z odwołania I. M. od decyzji(...) w W. (...) w W.:

z dnia(...)

z dnia (...);

z dnia (...)

z dnia(...)

(...) (...) w W.

o zasiłek chorobowy

orzeka:

1. zmienia zaskarżoną decyzję (...) w W. z dnia (...) znak: (...) w ten sposób, że przyznaje I. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 10 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku;
2. oddala odwołania od decyzji (...) w W. z dnia(...) (...)
3. odrzuca odwołanie od decyzji (...) w W. z dnia (...) (...)

Sygn. akt VI U 69/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 grudnia 2017 roku, znak: (...) (...) w W. odmówił I. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 10 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku. W uzasadnieniu decyzji (...) podał, że z dniem 9 grudnia 2017 roku ubezpieczona wykorzystała pełny okres zasiłkowy.

Decyzją z dnia 24 sierpnia 2018 roku , znak: (...) odmówił I. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 czerwca 2018 roku do 13 lipca 2018 roku i od 18 lipca 2018 roku do 22 lipca 2018 roku oraz zobowiązał I. M. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 9 czerwca 2018 roku do 13 lipca 2018 roku z funduszu chorobowego w kwocie 2.146,90 zł. W uzasadnieniu (...) podał, że z dniem 9 grudnia 2017 roku ubezpieczona wykorzystała pełny okres zasiłkowy.

Decyzją z dnia 9 listopada 2018 roku, znak: (...) (...) odmówił I. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 sierpnia 2018 roku do 17 sierpnia 2018 roku i od 22 sierpnia 2018 roku do 31 sierpnia 2018 roku. W uzasadnieniu decyzji

(...) podał, że dnia 9 grudnia 2017 roku ubezpieczona wykorzystała okres zasiłkowy. (...) dodał, że ubezpieczona jest objęta ubezpieczeniem chorobowym ponownie dopiero od sierpnia 2018, więc nie miała na dzień 9 sierpnia 2018 roku wymaganego okresu podlegania temu ubezpieczeniu. Ubezpieczenie chorobowe ustało wcześniej z dniem 31 maja 2018 roku ze względu na opłacenie w niepełnej wysokości składki za czerwiec i lipiec 2018 roku.

Decyzją z dnia 7 marca 2019 roku, znak: (...), (...) zmienił decyzję z dnia 9 listopada 2018 roku w części dotyczącej podstawy prawnej. (...) podał, że ubezpieczona dostała zgodę na opłacenie po terminie składek na czerwiec i lipiec 2018 roku na ubezpieczenie chorobowe, wobec czego ma wymagany okres podlegania ubezpieczeniu chorobowemu. W dalszym ciągu jednak (...) podtrzymał, że z dniem 9 grudnia 2017 roku ubezpieczona wyczerpała okres zasiłkowy.

Od powyższych czterech decyzji I. M. złożyła odwołanie wnosząc o przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za sporne okresy co do których (...) odmówił jej prawa. W uzasadnieniu podała między innymi, że była niezdolna do pracy ze względu na różne choroby.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w zakresie decyzji z dnia 29 grudnia 2017 roku, 7 marca 2018 roku oraz 9 listopada 2018 roku powołując się na słuszność zaskarżonych decyzji i wykorzystanie okresu zasiłkowego z dniem 9 grudnia 2017 roku. W zakresie decyzji z dnia 24 sierpnia 2018 roku organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołanie wskazując na to, że odwołanie zostało złożone z przekroczeniem miesięcznego terminu oraz brak okoliczności usprawiedliwiających to przekroczenie po stronie odwołującej.

Sąd ustalił, co następuje:

Odwołująca jest osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Odwołująca opłaciła składki za czerwiec i lipiec 2018 roku po terminie. Organ rentowy ze względu na złożony wniosek odwołującej wyraził zgodę na opłacenie składek za te miesiące po terminie.

(okoliczności niesporne, a nadto akta organu rentowego)

I. M. była niezdolna do pracy w okresach:

- (...) - Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim nieokreślonym

- (...)

- (...) przeciążeniem;

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

- (...)

(...)

(...)

(...) nieokreślonym;

(...)

- (...)

(...)

- (...)

- (...) nieokreślonym;

(...)

-(...)

- (...) nieokreślonym

(...)

-(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

Odwołująca była niezdolna z przyczyn ortopedycznych - schorzeń narządu ruchu związanych z chorobą zwyrodnieniowo dyskopatyczną kręgosłupa w okresach: (...) (...) (...) roku, (...) (...) 12 grudnia 2017 roku, od 31 stycznia 2018 roku do 13 lutego 2018 roku, od 14 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku, od 23 marca 2018 roku do 31 marca 2018 roku, od 10 kwietnia 2018 roku do 17 kwietnia 2018 roku, od 9 czerwca 2018 roku do 22 czerwca 2018 roku, od (...) roku. Okresy między niezdolnościami do pracy z przyczyn choroby kręgosłupa nie przekraczały 60 dni.

Okres od 13 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku - (...) ponieważ między okresem z przyczyn ortopedycznych od 1 grudnia 2017 roku do 12 grudnia 2017 roku, a okresem od 13 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku brak było przerwy.

Niezdolności do pracy w pozostałych okresach nie były spowodowane dominującymi u odwołującej schorzeniami narządu ruchu – chorobą zwyrodnieniowo - dyskopatyczną kręgosłupa. W okresie od 6 lutego 2017 roku do 14 lutego

2017 roku odwołująca nie była niezdolna z przyczyn schorzeń odkręgosłupowych, podobnie jak nie była niezdolna w znaczeniu medycznym z tych przyczyn od 31 sierpnia 2017 roku do 8 września 2017 roku.

W dniach od 9 stycznia 2018 roku do 20 stycznia 2018 roku odwołująca była niezdolna do pracy z powodu schorzeń – choroba zwyrodnieniowej stawów kolanowych, która pozostawała bez związku ze schorzeniami internistycznymi (płuc) oraz choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej kręgosłupa.

W okresach dzielących niezdolności do pracy z różnych przyczyn odwołująca pracowała jak osoba prowadząca działalność gospodarczą. Były to okresy:

20.08.2017-30.08.2017,

9.09.2017-13.09.2017,

24.12.2017-30.01.2018,

01.03.2018-22.03.2018,

01.04.2018-09.04.2018,

18.04.2018-08.06.2018,

14.07.2018-18.07.2018,

23.07.2018-08.08.2018,

18.08.2018-21.08.2018

I. M. okres zasiłkowy dotyczący niezdolności do pracy z przyczyn ortopedycznych – chorób związanych z kręgosłupem wynoszący 182 dni i liczony od 10 stycznia 2017 roku wykorzystana z dniem 14 stycznia 2018 roku.

(opinie główne i uzupełniające biegłego ortopedy M. G. – k. 27-28, k. 153, k. 168, k. 205-205v; opinie główne i uzupełniające biegłego neurologa J. S. – k. 69-69v, k. opinia biegłego pulmonologa B. Ż. – k.18, k. 89)

Decyzja z dnia 24 sierpnia 2018 roku została nadana przez organ rentowy do odwołującej w dniu 24 sierpnia 2018 roku na jej adres zamieszkania tj; ul. (...) w Z.. Odwołująca nie odebrała decyzji kierowanej na ten adres mimo podwójnej awizacji. Decyzja została zwrócona do organu rentowego w dniu 17 września 2019 roku.

(potwierdzenie odbioru (...) decyzji z dnia 24 sierpnia 2018 roku – a.r.)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów z akt sprawy oraz opinii głównych i uzupełniających biegłych ortopedy M. G., neurologa J. S. oraz pulmonologa B. Ż.. Opinie były czytelne, przejrzyste, precyzyjne oraz sporządzone przez specjalistów w swojej dziedzinie. Ze względu na specyfikę schorzeń dominujących odwołującej dotyczących kręgosłupa, czyli choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej Sąd w szczególności oparł się na opinii biegłego ortopedy M. G.. Opinia biegłego główna jak i uzupełniające okazały się o tyle decydujące, że pozwalały na ustalenie, że w okresach, kiedy odwołująca nie miała wystawionych zwolnień lekarskich była zdolna do pracy z przyczyn ortopedycznych oraz, że w okresach, kiedy była niezdolna z przyczyn internistycznych oraz powodu choroby zwyrodnieniowej stawów kolanowych nie była niezdolna do pracy z powodu schorzeń odkręgosłupowych. Dlatego też Sąd nie oparł się na wniosku biegłej pulmonolog B. Ż., że w okresie od 31 sierpnia 2017 roku do 8 września 2017 roku schorzenia związane z infekcją górnych dróg oddechowych współistniało z chorobą kręgosłupa o kodzie M54. Decydujące jest to, że biegły ortopeda w swoich opiniach podniósł, że brak jest dowodów, że w tym okresie mimo bólu kończyny lewej powodowało to po pierwsze, niezdolność do pracy, a po drugie, aby miało swoją przyczynę w schorzeniu kręgosłupa. W zakresie opinii biegłego neurologa Sąd nie podzielił wniosku, że okres od 6 lutego 2017 roku

do 14 lutego 2017 roku należy zaliczyć do schorzeń kręgosłupa. Biegły ortopeda wprost wskazał, że choroba oznaczona kodem M70 nie pozostawała w związku ze schorzeniami kręgosłupa. W ocenie Sądu w tym zakresie należy podzielić opinię specjalisty z zakresu schorzeń kręgosłupa. Nadto, Sąd nie podzielił wniosku neurologa, że choroba stawów kolanowych w okresie od 9 stycznia 2018 roku do 20 stycznia 2018 roku pozostawała, jako schorzenie kręgosłupa, ponieważ biegły ortopeda, jako specjalista z zakresu tych schorzeń stwierdził, że jest to inne schorzenie i nie ma żadnego związku z chorobami kręgosłupa.

Konieczność zasięgnięcia opinii uzupełniających w tej sprawie wynikała z przedkładanej przez odwołującą dokumentacji medycznej, a także konieczności doprecyzowywania tezy dowodowej w związku ze złożonością materiału dowodowego. Ostateczne opinie główne i uzupełniające wszystkich biegłych, jako całość stanowiły podstawę ustalenia stanu faktycznego. Organ rentowy ani odwołująca nie wnosili zastrzeżeń do sporządzanych opinii, sposobu sporządzenia, metodologii czy też wniosków biegłych.

W tym stanie rzeczy należało przejść do oceny odwołań od czterech decyzji.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się częściowo zasadne w zakresie zmiany decyzji z dnia 29 grudnia 2017 roku oraz podlegało oddaleniu w zakresie decyzji z dnia 9 listopada 2018 roku oraz 7 marca 2019 roku .

W uzasadnieniu trzech decyzji (...) podał, że dnia 9 grudnia 2017 roku ubezpieczona wykorzystała okres zasiłkowy wynoszący 182 dni. Wobec powyższego należy ustalić, czy w tym dniu doszło do wykorzystania okresu zasiłkowego dla odwołującej.

Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2019 r. poz. 645, dalej, jako: ustawa zasiłkowa) 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. Powyższy okres jest tzw. okresem zasiłkowym, którego wyczerpanie skutkuje odmową przyznania prawa do dalszego zasiłku chorobowego. Z kolei, art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej wskazuje, że do okresu zasiłkowego wskazanego w art. 8 tej ustawy zalicza się również wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, a w ust. 2 wskazuje on, że do owego okresu zalicza się również okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Z literalnego brzmienia cyt. art. 9 ww. ustawy wynika, że do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Przy czym, wykładnia językowa prowadzi do wniosku, że doliczaniu podlegają okresy niezdolności do pracy w znaczeniu medycznym.

Nowy okres zasiłkowy liczony jest na nowo wówczas, gdy niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy lub gdy przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni. Natomiast ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy”, oznacza ustanie niezdolności w znaczeniu medycznym. W przypadku każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art. 9 ust. 2 ustawy. O tym, czy będzie to pierwszy dzień okresu zasiłkowego, czy kolejny decyduje rodzaj choroby, a w razie takiej samej choroby – długość przerwy między obiema niezdolnościami.

I. M. od 23 grudnia 2016 roku do 31 sierpnia 2018 roku cierpiała na wiele schorzeń, w tym związanych z chorobą kręgosłupa, chorobą stawów kolanowych oraz szeroko rozumiane choroby pulmonologiczne związane z infekcjami. Organ rentowy, co prawda niezasadnie uznał, że z dniem 9 grudnia 2017 roku u odwołującej doszło do wyczerpania okresu zasiłkowego wynoszącego 182 dni. Okres ten został wyczerpany później, bo 14 stycznia 2018 roku, ponieważ nie wszystkie schorzenia podlegały wliczeniu do jednego okresu. Należy zaznaczyć, że po kolejnym każdym zwolnieniu lekarskim (z wyjątkiem tych następujących bezpośrednio po sobie odwołująca odzyskiwała zdolność do pracy, po czym

stawała się znów niezdolna do pracy. Niezdolności do pracy dotyczyły w szczególności schorzeń kręgosłupa (choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej) i tych schorzeń dotyczy analizowany okres zasiłkowy.

Przechodząc do oceny tego czy i kiedy został wykorzystany okres zasiłkowy w ocenie sądu: od 10 stycznia 2017 roku do 21 stycznia 2017 roku, od 3 kwietnia 2017 roku do 9 kwietnia 2017 roku, od 21 kwietnia 2017 roku do 14 maja 2017 roku, od 24 maja 2017 roku do 10 czerwca 2017 roku, od 10 lipca 2017 roku do 21 lipca 2017 roku, od 21 lipca 2017 roku do 31 lipca 2017 roku, od 10 sierpnia 2017 roku do 19 sierpnia 2017 roku, od 14 września 2017 roku do 25 września 2017 roku, od 26 września 2017 roku do 3 października 2017 roku, od 10 października 2017 roku do 17 października 2017 roku, od 18 października 2017 roku do 28 października 2017 roku, od 14 listopada 2017 roku do 27 listopada 2017 roku, od 1 grudnia 2017 roku do 12 grudnia 2017 roku, od 31 stycznia 2018 roku do 13 lutego 2018 roku, od 14 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku, od 23 marca 2018 roku do 31 marca 2018 roku, od 10 kwietnia 2018 roku do 17 kwietnia 2018 roku, od 9 czerwca 2018 roku do 22 czerwca 2018 roku, od 18 lipca 2018 roku do 22 lipca 2018 roku, od 9 sierpnia 2018 roku do 17 sierpnia 2018 roku, od 22 sierpnia 2018 roku do 31 sierpnia 2018 roku są okresami związanymi z chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną. Nie było przerw albo były one krótsze niż 60 dni. Oznacza to, że skoro są to tożsame choroby powodujące niezdolność do pracy powinny być one zaliczone do jednego okresu zasiłkowego. Należy ponadto zważyć, że do tego okresu zasiłkowego należy zaliczyć również okres od 13 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku (Ostre zakażenie górnych dróg oddechowych o umiejscowieniu mnogim nieokreślonym), ponieważ trwało bez przerwy od 1 grudnia 2017 roku do 12 grudnia 2017 roku. Wobec tego te niezdolności, z powodu których odwołująca była niezdolna do pracy należy wliczyć do jednego okresu zasiłkowego. Powyższe skutkuje, że niezdolność do pracy od 31 stycznia 2018 roku do 13 lutego 2018 roku (z powodu przerwy krótszej niż 60 dni) i niezdolność do pracy od 13 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku należało zaliczyć do jednego okresu zasiłkowego. Z ustaleń Sądu ponadto wynika, że po każdym okresie niezdolności do pracy za wyjątkiem tych, które następowały po sobie bez przerwy, nawet z przyczyn nieortopedycznych odwołująca odzyskiwała zdolność do pracy.

R., okres zasiłkowy z powodu schorzeń kręgosłupa rozpoczął się od 10 stycznia 2017 roku i 182 dni zostało wykorzystane nie z dniem 9 grudnia 2017 roku jak podawał organ rentowy tylko z dniem 14 stycznia 2018 roku. Oznacza to, że niezdolność do pracy w okresie od 10 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku spowodowana schorzeniem pulmonologicznym określonym, jako ostre zakażenie górnych dróg oddechowych jest zaliczone do jednego okresu zasiłkowego z powodu braku przerwy i podlega zaliczeniu do okresu zasiłkowego i przypada jeszcze przed wykorzystaniem okresu zasiłkowego przed dniem 14 stycznia 2018 roku. Skutkuje to ustaleniem prawa do zasiłku chorobowego dla odwołującej za okres od 10 grudnia 2017 roku do 23 grudnia 2017 roku i zmianą zaskarżonej decyzji z dnia 29 grudnia 2017 roku w całości.

Natomiast niezdolności za okres od 9 sierpnia 2018 roku do 17 sierpnia 2018 roku i od 22 sierpnia 2018 roku do 31 sierpnia 2018 roku podlegają zaliczeniu do okresu zasiłkowego związanego ze schorzeniami kręgosłupa, który został wykorzystany z dniem 14 stycznia 2018 roku i wobec tego za okres po wykorzystaniu okresu zasiłkowego odwołująca nie ma prawa do zasiłku chorobowego. Były to schorzenia związane z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa i wobec braku przerw dłuższych niż 60 dni z poprzednimi niezdolnościami z tej przyczyny podlegają zaliczeniu do tego samego okresu. Powyższe stanowiło podstawę do odmowy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 sierpnia 2018 roku do 17 sierpnia 2018 roku i od 22 sierpnia 2018 roku do 31 sierpnia 2018 roku tak, jak zrobił to organ rentowy w decyzjach z dnia 9 listopada 2018 roku i 9 marca 2019 roku. Zaskarżone decyzje były zasadne, wobec czego Sąd oddalił odwołanie od nich.

Odnośnie decyzji z dnia 24 sierpnia 2018 roku, organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania od tej decyzji, co okazało się zasadne.

Zgodnie z treścią art. 477⁹ § 1 KPC odwołanie od decyzji organów rentowych lub orzeczeń wojewódzkich zespołów do spraw orzekania o niepełnosprawności wnosi się na piśmie do organu lub zespołu, który wydał decyzję lub orzeczenie, lub do protokołu sporządzonego przez ten organ lub zespół, w terminie miesiąca od dnia doręczenia decyzji lub orzeczenia. Art. 477⁹ § 3 KPC stanowi natomiast, że Sąd odrzuci odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba, że

przekroczenie terminu nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego. Treść art. 477⁹ § 3 KPC jest jasna. Wymaga on, bowiem kumulatywnego spełnienia dwóch przesłanek, po pierwsze - przekroczenie terminu we wniesieniu odwołania nie może być nadmierne, a więc niewątpliwie oparte na „kryterium czasowym” a po drugie - musi nastąpić z przyczyn niezależnych od odwołującego. Do kwestii nadmierności opóźnienia niejednokrotnie odnosił się Sąd Najwyższy, przyjmując, że występuje ona, gdy wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego nastąpiło po upływie osiemnastu miesięcy od doręczenia jej odpisu albo po upływie trzynastu miesięcy od dnia wydania decyzji, albo po upływie sześciu miesięcy od dnia doręczenia decyzji organu rentowego. (Postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 czerwca 2020 r. I UK 319/19). W tej sprawie Sąd zważył, że decyzja z dnia 24 sierpnia 2018 roku była wysyłana do odwołującej przez (...) na jej właściwy adres, – czyli ul. (...) (...) (...) Z.. I. M. tej decyzji nie odebrała pomimo dwukrotnej awizacji. Przesyłka została wysłana w dniu 24 sierpnia 2018 roku, druga próba miała miejsce w dniu 10 września 2018 roku. Odwołująca nie odebrała decyzji, wobec czego z dniem 17 września 2018 roku należy uznać zgodnie z art. 44 k.p.a., że decyzja ma skutek doręczenia właściwego (doręczenie zastępcze). Odwołująca nie kwestionowała, że jej adres był nie prawidłowy, nie podniosła jakichkolwiek okoliczności, które usprawiedliwiałyby nieodebranie decyzji.

Odwołanie od tej decyzji z dnia 24 sierpnia 2018 roku zostało przez odwołującą złożone w (...) w dniu 13 lutego 2019 roku, czyli po ponad 5 miesiącach od doręczenia przesyłki. Przekroczenie terminu do złożenia odwołania o ponad 5 miesięcy należy ocenić jako nadmierne. Wobec powyższego odwołanie od decyzji z dnia 24 sierpnia 2018 roku podlegało odrzuceniu.

Mając na względzie powyższe orzeczono jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

1. (...)