

Sygnatura akt IV U 64/19

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 21 stycznia 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Katarzyna Przybylska

**po rozpoznaniu w dniu 21 stycznia 2020 r. w Jeleniej Górze**

**sprawy z odwołania J. B.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 01 lutego 2019 r. znak (...) - (...) oraz znak (...) - (...)

**w przedmiocie zasiłku chorobowego**

I. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 01 lutego 2019 r. znak (...) - (...) oraz znak (...) - (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni J. B. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 15 grudnia 2018 r. do 01 lutego 2019 r.

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

**Sygn. akt IV U 64/19**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona J. B. wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 1.02.2019 r. (omyłkowo wskazując w odwołaniu datę 4.12.2018 r.) znak (...) - (...) oraz (...) - (...) odmawiających jej przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15.12.2018 r. 1.02.2019 r.

Domagała się zmiany decyzji poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za ten okres.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni wskazała, że organ rentowy zarzuca jej, że nie stawiała się na badania kontrolne do lekarza orzecznika ZUS w dniu 14.12.2018 r., a stawiała się jedynie na badania w dniu 13.12.2018 r. Podniosła, że otrzymała tylko jedno wezwanie na jedno badanie i na to badanie stawiała się. Gdyby tylko otrzymała oba wezwania, stawiałaby się na oba badania, nie miała interesu w unikaniu badań, ponieważ zasiłek chorobowy stanowił jedyne źródło utrzymania jej i małoletnich dzieci.

**W odpowiedzi na odwołanie** organ rentowy (k. 12) wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy zarzucił, że decyzją z dnia 01.02.2019 r. odmówiono wnioskodawczyni zasiłku chorobowego za okres od 15.12.2018 r. do 21.12.2018 r., ponieważ wnioskodawczyni nie stawiała się na wezwanie do lekarza orzecznika ZUS na badanie wyznaczone na 14.12.2018 r. w celu kontroli zwolnienia lekarskiego. Kolejną decyzją z dnia 1.02.2018 r. organ rentowy odmówił wnioskodawczyni zasiłku chorobowego za okres od 22.12.2018 r. do 01.02.2019 r., ponieważ zwolnienie lekarskie wnioskodawczyni nie zachowuje ciągłości w orzeczonej niezdolności do pracy i przypada w okresie dłuższym niż 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia.

Wnioskodawczyni przebywa na nieprzerwanych zwolnieniach lekarskich od 3.11.2018 r. Zaświadczenie lekarskie za okres od 1.12.2018 r. do 21.12.2018 r. zostało wytypowane do kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy. Organ rentowy w dniu 4.12.2018 r. wysłał do wnioskodawczyni wezwanie do lekarza konsultanta na badania wyznaczone na dzień 13.12.2018 r. oraz wezwanie na badania do lekarza konsultanta na dzień 14.12.2018 r. Wnioskodawczyni odebrała przesyłkę w dniu 7.12.2018 r., następnie dnia 13.12.2018 r. stawiała się na badaniu u konsultanta – lekarza psychiatry. Z treści opinii lekarza wynika, że wnioskodawczyni była zdolna do pracy w dniu 13.12.2018 r. Wnioskodawczyni nie stawiała się na badania w dniu 14.12.2018 r.

Organ rentowy stwierdził na podstawie przepisów ustawy z 26.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, że niestawiennictwo wnioskodawczyni na badaniu w wyznaczonym terminie powoduje utratę ważności zwolnienia lekarskiego od dnia następnego po wyznaczonym dniu badania.

W toku postępowania strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska.

Na rozprawie w dniu 21.01.2020 r. wnioskodawczyni podtrzymała odwołanie, wskazując, że w odwołaniu żądała przyznania zasiłku za cały okres niezdolności do pracy, a nie tylko za okres 15-21.12.2018 r. Nie zauważyła, że każda z decyzji ma inny znak, ponieważ otrzymała je jednego dnia i były wydane tego samego dnia.

#### **Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Ubezpieczona J. B. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w firmie (...) Sp. z o.o. od dnia 23.08.2013 r. do 21.11.2018 r. jako przedstawiciel handlowy, z którego to tytułu podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu. Do jej obowiązków należała sprzedaż produktów firmy. Wnioskodawczyni w ramach swoich obowiązków jeździła samochodem około 200-300 km dziennie.

Wnioskodawczyni przebywała na nieprzerwanych zwolnieniach lekarskich od 3.11.2018 r.

Zaświadczenie lekarskie za okres od 1.12.2018 r. do 21.12.2018 r. zostało wytypowane przez ZUS do kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy.

**(dowód:** bezsporne)

Organ rentowy w dniu 4.12.2018 r. wysłał do wnioskodawczyni wezwanie do lekarza konsultanta na badania wyznaczone na dzień 13.12.2018 r. Przesyłka nie zawierała wezwania na badania do lekarza konsultanta na dzień 14.12.2018 r. Wnioskodawczyni odebrała przesyłkę w dniu 7.12.2018 r. i w dniu 13.12.2018 r. stawiała się na badaniu u konsultanta – lekarza psychiatry. Lekarz orzecznik uznał, że wnioskodawczyni była zdolna do pracy w dniu 13.12.2018 r. Wnioskodawczyni nie stawiała się na badania w dniu 14.12.2018 r.

**(dowód:** dokumenty zawarte w aktach organu rentowego, przesłuchanie wnioskodawczyni, k – 28-28v)

Decyzją z dnia 01.02.2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił wnioskodawczyni zasiłku chorobowego za okres od 15.12.2018 r. do 21.12.2018 r., ponieważ wnioskodawczyni nie stawiała się na wezwanie do lekarza orzecznika ZUS na badanie wyznaczone na 14.12.2018 r. w celu kontroli zwolnienia lekarskiego. Kolejną decyzją z dnia 1.02.2019 r. organ rentowy odmówił wnioskodawczyni zasiłku chorobowego za okres od 22.12.2018 r. do 01.02.2019 r., ponieważ zwolnienie lekarskie wnioskodawczyni nie zachowuje ciągłości w orzeczonej niezdolności do pracy i przypada w okresie dłuższym niż 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia.

( **dowód** : bezsporne, a nadto: dokumenty zawarte w aktach organu rentowego)

Wnioskodawczyni leczyła się z powodu zaburzeń adaptacyjnych,. W okresie od dnia 3.11.2018 r. do 22.02.2019 r. nie była zdolna do pracy.

( **dowód** : opinia biegłego psychiatry z dnia 2.10.2019 r., k – 39-40)

**Ustalając stan faktyczny** Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zgromadzonych w aktach ZUS oraz na opinii biegłego psychiatry. Sąd dał wiarę powyższym dowodom z dokumentów, albowiem nie budziły one wątpliwości Sądu, a żadna ze stron w toku postępowania nie kwestionowała ich wiarygodności i autentyczności. Sąd uznał za wiarygodne przesłuchanie wnioskodawczynie, które zostanie omówione w toku rozważań.

### **Sąd zważył co następuje:**

W przedmiotowej sprawie ocenie Sądu podlegało odwołanie wnioskodawczynie od decyzji odmawiających jej prawa do zasiłku chorobowego za łączny okres od dnia 15.12.2018 r. do dnia 1.02.2019 r.

Podstawą materialnoprawną decyzji ZUS był przepis art. 6 ust. 1 w zw. z art. 7 Ustawy zasiłkowej oraz 59 ust. 6 Ustawy zasiłkowej.

Zgodnie z przepisem 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) – nazywanej dalej Ustawa lub Ustawą zasiłkową - zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Na mocy przepisu art. 7 pkt 1 Ustawy zasiłkowej 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: 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z przepisem art. 59 ust. 1, 2 i 3 pkt 1 powyżej cytowanej ustawy prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli, którą wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, między innymi poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego ubezpieczonego. W razie uniemożliwienia badania zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie (przepis art. 59 ust. 6). Jeżeli po analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określi wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczona w zaświadczeniu lekarskim, za okres od tej daty zaświadczenie lekarskie traci ważność (przepis art. 59 ust. 7).

Sporne w postępowaniu były trzy kwestie: po pierwsze czy wnioskodawczynie odebrała wezwanie na badanie kontrolne lekarza orzecznika ZUS, po drugie – czy kolejna niezdolność do pracy była niezdolnością nieprzerwaną, a po trzecie – czy w okresie po dniu 13.12.2018 r. była nadal niezdolna do pracy.

Sąd ustalił, że wnioskodawczynie nie otrzymała wezwania na badanie wyznaczone na dzień 14.12.2018 r., a tym samym nie można przyjąć, że „uniemożliwiła” lekarzowi konsultantowi badanie. Ustalając stan faktyczny w tym zakresie Sąd oparł się na przesłuchaniu wnioskodawczynie oraz na dowodach z dokumentów. Zgodnie z przepisem art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne, a przepis art. 232 k.p.c. stanowi, że strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Te podstawowe zasady postępowania dowodowego obowiązują także w postępowaniu z odwołania od decyzji organu rentowego oraz obowiązuje obie strony procesu, w tym organ rentowy. ZUS natomiast nie wykazał, wbrew ciężącemu na nim obowiązkowi, aby doręczył wnioskodawczynie przedmiotowe wezwanie. Organ rentowy zarzucał, że oba wezwania znajdowały się w jednej kopercie, jednak nie zaoferował na tę okoliczność żadnych dowodów. Zwrócić uwagę należy, że skuteczne i pewne wykazanie doręczenia wnioskodawczynie obu wezwań mogłoby mieć miejsce w przypadku wysłania tych wezwań w osobnych przesyłkach nadanych jako przesyłki z potwierdzeniem nadania lub z potwierdzeniem odbioru. Organ rentowy natomiast twierdzi, że przesyłki wysłał w jednej kopercie, co rzecz jasna jest dopuszczalne, lecz pozbawia ZUS możliwości wykazania w postępowaniu sądowym faktu i daty doręczenia przesyłki adresatowi. Przesłuchanie wnioskodawczynie odpowiadało nadto zasadom logiki i doświadczenia życiowego – wnioskodawczynie jako matka dwójki dzieci, utrzymująca się wyłącznie z zasiłku

chorobowego, nie miała interesu w tym, aby nie stawić się na kolejne badania, tym bardziej, że stawiała się na badania w dniu 13.12.2018 r.

Z tych względów zmianie podlegała decyzja pozbawiająca wnioskodawczynię prawa do zasiłku w okresie od dnia 15.12.2018 r. do dnia 21.12.2018 r. Skoro wnioskodawczyni nie otrzymała wezwania na badanie na dzień 14.12.2018 r., nie można jej zarzucić, że uniemożliwiła badania, a tym samym nie można zastosować wobec niej sankcji z art. 59 ust. 6 Ustawy zasiłkowej.

Organ rentowy odmówił wnioskodawczyni także prawa do zasiłku od 22.12.2018 r. do 1.02.2019 r. na podstawie przepisu art. 6 i 7 Ustawy zasiłkowej. Przyjąwszy bowiem, że wnioskodawczyni nie przysługiwało prawo do zasiłku od 15.12.2018 r. do 21.12.2018 r. uznał, że zwolnienie lekarskie wnioskodawczyni nie zachowuje ciągłości w orzeczonej niezdolności do pracy i przypada w okresie dłuższym niż 14 dni od daty ustania tytułu ubezpieczenia. Zgodnie bowiem z przepisem art. 6 ust. 1 Ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Przepis art. 7 Ustawy zasiłkowej stanowi natomiast, że 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: 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Wobec przyjęcia przez Sąd, że wnioskodawczyni przysługiwał zasiłek chorobowy od 15.12.2018 r. do 21.12.2018 r. stwierdzić należy odnośnie niezdolności do pracy od 22.12.2018 r. do 1.02.2019 r. że niezdolność ta spełniała przesłanki z art. 7 Ustawy zasiłkowej, albowiem była nieprzerwaną niezdolnością do pracy powstałą w okresie nie dłuższym niż 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia.

W związku z podniesieniem przez organ rentowy również okoliczności, że z treści opinii lekarza konsultanta ZUS wynikało, że w dniu 13.12.2018 r. wnioskodawczyni była zdolna do pracy, Sąd zlecił biegłemu psychiatrze sporządzenie opinii na tę okoliczność. Biegły ustalił, a Sąd oparł się na tych ustaleniach, że wnioskodawczyni nie odzyskała zdolności do pracy w okresie od 3.11.2018 r. do 22.02.2019 r.

Sąd dał wiarę opinii, albowiem była ona rzetelna, spójna, logiczna oraz sporządzona zgodnie z zasadami wiedzy.

Opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, to jest zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (tak: wyrok SN z 1987.10.13, II URN 228/87, (...)). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii. Biegły oparł się na dokumentacji medycznej wnioskodawczyni, a w szczególności na dokumentacji sporządzonej przez leczącego ją psychiatrę. Biegły wskazał, że wnioskodawczyni nie była zdolna do pracy, a leczący ją lekarz stosował leki psychotropowe i orzekał o niezdolności do pracy/

Organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii biegłego psychiatry, zarzucając, że ocena niezdolności do pracy jest szersza niż ocena stanu zdrowia i zawiera obok aspektu medycznego aspekt ekonomiczny. Stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni nie powodował jej niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu zarzuty te nie zawierały żadnych merytorycznych zastrzeżeń, a stanowiły wyraz stanowiska organu rentowego. Ponadto zwrócić uwagę należy, że Sąd bada zdolność do uprzednio wykonywanej pracy. Wnioskodawczyni pracowała jako przedstawiciel handlowy, pokonywała dziennie samochodem ok. 200-300 km. Przy stosowaniu leków psychotropowych wątpliwe jest, by mogła nadal te czynności podejmować.

W związku z powyższym Sąd na mocy przepisu art. 477 (14) § 2 k.p.c. zmienił obie decyzje ZUS, o czym orzeczono w punkcie I sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawczyni była zwolniona od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa. Z dyspozycji art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych wynika, iż nie istnieją podstawy do obciążenia kosztami strony, zwolnionej od kosztów postępowania, która proces przegrała.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.