

Sygn. akt: XU-261/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 czerwca 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 13 czerwca 2013r. we W.

sprawy z odwołania **B. P.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 21 marca 2013r. znak: (...)

w sprawie **B. P.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje wnioskodawcy B. P. prawo do zasiłku chorobowego za dzień 06 marca 2013r

Sygn. akt X U 261/13

UZASADNIENIE:

Ubezpieczony B. P. pismem z dnia 02 kwietnia 2013 r. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W. znak:(...) z dnia 29.03.2013 r. wnosząc o jej zmianę.

W uzasadnieniu swojego odwołania ubezpieczony wyjaśnił, iż nie został on poinformowany o kolejnym terminie komisji lekarskiej w dniu 05.03.2013 r. Dnia 11.02.2013 r. ubezpieczony stawiał się na komisji lekarskiej po wcześniejszym dostarczeniu mu wezwania przez pocztę. O terminie kolejnego wezwania wnioskodawca nic nie wiedział. Dopiero po otrzymaniu zaskarżonej decyzji ubezpieczony dowiedział się o wstrzymaniu zaświadczenia lekarskiego seria (...) za okres od 16.02.2013 r. do 06.03.2013 r. z powodu niestawienia się na komisji.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania w całości.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż z dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy wynika, że ubezpieczony został wezwany na badanie lekarza orzecznika na dzień 05.03.2013 r. Ubezpieczony nie stawiał się na badanie zatem świadczenie lekarskie seria (...) wydane na okres od dnia 16.02.2013 r. do dnia 06.03.2013 r. traci ważność od dnia 06.03.2013 r.

Organ rentowy wskazał, w zaskarżonej decyzji, że w przypadku odebrania wezwania po wyznaczonym terminie lub nie odebrania wezwania, ponowne ustalenie uprawnień nastąpi po przedłożeniu pisemnego wyjaśnienia z podaniem uzasadnionej przyczyny uniemożliwiającej odebranie wezwania.

Jednocześnie organ rentowy wyjaśnił, że wezwanie na w/w badanie zostało przesłane do ubezpieczonego w dniu 26.02.2013 r. (data nadania), awizowane w dniu 28.02.2013 r., powtórne awizo w dniu 08.03.2013 r. Przesyłka została zwrócona w dniu 15.03.2013 r. do nadawcy.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim od dnia 27 grudnia 2012 r. do dnia 09 czerwca 2013 r. Od dnia 09 czerwca 2013 r. ubezpieczony odbywa miesięczny okres rehabilitacji i nadal jest uznany za niezdolnego do pracy.

Powodem przebywania ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim jest zespół cieśni nadgarstka.

Dowód: przesłuchanie wnioskodawcy (protokół k. 9)

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. podjął próbę przeprowadzenia kontroli zasadności zaświadczenia lekarskiego seria (...) ((...) od 16.02.2013 r. do 06.03.2013 r.) wystawionego ubezpieczonemu.

Organ rentowy wyznaczył ubezpieczonemu termin stawienia się na komisji lekarskiej w dniu 05.03.2013 r.

W związku nie stawieniem się ubezpieczonego na komisji lekarskiej organ rentowy wysłał pismo do pracodawcy ubezpieczonego o udzielenie odpowiedzi na wskazane w rzeczonym piśmie pytania.

Pracodawca ubezpieczonego potwierdził kontynuację jego zatrudnienia, jednocześnie wskazał, iż za dzień 06.03. 2013 r. ubezpieczonemu przysługiwałoby prawo do zasiłku chorobowego ZUS oraz wskazał, że nie dokonywał wypłaty zasiłku chorobowego za dzień 06.03.2013 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. decyzją z dnia 21.03.2013 r. znak (...) odmówił prawa do zasiłku chorobowego za dzień 06.03.2013 r.

Dowód: akta zasiłkowe.

Pismo z wezwaniem organ rentowy wysłał za pośrednictwem poczty w dniu 26.02.2013 r. Przesyłkę awizowano w dniu 28.02.2013 r., zostawiając awizo w skrzynce pocztowej ubezpieczonego oraz powtórnie awizowano w dniu 07.03.2013 r. Ostatecznie przesyłkę zwrócono nadawcy, tj. organowi rentowemu, w dniu 15.03.2013 r.

Jako przyczynę zwrotu poczta podała odmowę przyjęcia.

Ubezpieczony w ogóle nie dostał wezwania na komisję lekarską na dzień 06.03.2013 r., stąd się na niej nie pojawił. Jednocześnie ubezpieczony w międzyczasie stawiał się na każdym z pięciu terminów komisji lekarskich, przy czym jeden przypadał na dzień przed dniem 06.03.2013 r., a kolejne już po wskazanym dniu.

Dowody: 1) akta zasiłkowe

2) przesłuchanie wnioskodawcy (protokół k. 9)

Sąd Rejonowy zważył co następuje:

Odwołanie jako zasadne zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. DZ. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.), zwanej dalej ustawą zasiłkową, 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 art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej, 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.

Natomiast w myśl art. 9 ust. 2 ustawy zasiłkowej, 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 świetle powyższych regulacji prawnych nie powinno być wątpliwości, iż okres zasiłkowy należy liczyć na nowo w następujących sytuacjach:

- gdy niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (co najmniej jednodniowej) została wywołana inną chorobą, niż przerwany okres zasiłkowy (poprzedni okres niezdolności do pracy),
- gdy przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni.

Organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję powołała się na art. 59 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Zgodnie z ust. 5 i 6 rzeczonego przepisu Zakład Ubezpieczeń Społecznych wysłała do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych albo przez lekarza konsultanta lub dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych. Wezwanie zawiera informację o skutkach, o których mowa w ust. 6 i 10.

W razie uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników badań w terminie, o którym mowa w ust. 5, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie.

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony nie został skutecznie zawiadomiony o terminie badania, a ponieważ nadal był on niezdolny do pracy, bowiem pobierał zasiłki chorobowe, więc Sąd uznał, iż dnia 06.03.2013 r. ubezpieczony też był niezdolny do pracy. Jednocześnie w ocenie Sądu nie można było zastosować w niniejszej sprawie powołanego przez organ rentowy przepisu art. 59 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa, bowiem powód nieuniemożliwił przeprowadzenia badania. Ubezpieczony stawiał się na każdym z pozostałych pięciu badań przeprowadzanych przez komisje lekarską, a na bandanie w dniu 06.03.2013 r. nie stawiał się tylko z powodu braku skutecznego powiadomienia go o terminie komisji lekarskiej.

Stąd Sąd przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku za ten jeden dzień.

Z tych względów na podstawie art. 477¹⁴ § 2 Kpc, Sąd orzekł jak w sentencji.