

Sygn. akt: XU-127/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 06 maja 2014r.

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 -06 maja 2014r. we W.

sprawy z odwołania **A. P.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 12 grudnia 2013r. znak: (...)

w sprawie **A. P.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

1. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje wnioskodawczyni A. P. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 07 grudnia 2010r. do 26 sierpnia 2011r.
2. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni kwotę 60,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt XU 127/14

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni A. P. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 12 grudnia 2013 roku znak: (...), odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 07 grudnia 2010 r. do dnia 26 sierpnia 2011 r.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni podniosła, że w okresie od dnia

07 grudnia 2010 r. do dnia 26 sierpnia 2011 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z wykrytą u niej chorobą zawodową. Wnioskodawczyni wskazała, że przekazała lekarzowi prowadzącemu wszystkie dokumenty dotyczące choroby zawodowej i prosiła lekarza prowadzącego o podjęcie właściwych czynności. Wnioskodawczyni wskazała, że mimo wszystkich wizyt u lekarza prowadzącego, monitów, wezwań i zapewnień o przekazaniu sprawy organu właściwemu lekarz prowadzący zwlekał z przekazaniem sprawy. Dopiero po pisemnym wezwaniu z dnia 12 grudnia 2011 r. sprawa została przekazana. W ocenie wnioskodawczyni uchylenie terminowi ustawowemu nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej termin 6 miesięczny powinien być liczony od dnia w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia osobiście przez odwołującą. W tym przypadku od dnia wydania decyzji przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i dowiedzenia się przez ubezpieczonego o zawinionym działaniu lekarza

prowadzącego specjalisty medycy pracy, który to znając terminy i procedury zwlekał ze zgłoszeniem podejrzenia choroby zawodowej.

W odpowiedzi na odwołanie wnioskodawczyni organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych na jego uwzględnienie.

W uzasadnienia swojego stanowiska organ rentowy podniósł, że zarzuty zgłoszone przez ubezpieczoną są bezzasadne i w niczym nie podważają trafności wydanej decyzji. Roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu za który zasiłek przysługuje. Materiał dowodowy zawarty w aktach sprawy oraz przeprowadzone postępowanie wyjaśniające wskazują, że roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za dochodzony okres od 07 grudnia 2010 r. do 26 sierpnia 2011 r. uległo przedawnieniu albowiem od dnia 26 sierpnia 2011 r. do dnia 30 marca 2012 r. upłynął termin 6 miesięczny. W ocenie organu rentowego nie zachodzą podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji albowiem w jej treści zostały udzielone wnioskodawczyni szczegółowe wyjaśnienia co do okoliczności faktycznych i podstaw prawnych.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. P. była zatrudniona w okresach:

- od dnia 01 października 2005 r. do dnia 31 października 2006 r. była zatrudniona w (...) Szpital (...) we W.,
- od dnia 01 grudnia 2006 r. do dnia 31 sierpnia 2007 r. na stanowisku lekarza stażysty w (...) Centrum (...) we W.,
- od dnia 01 kwietnia 2008 r. do 30 kwietnia 2009 r. w (...) Szpital (...) we W. jako lekarz rezydent,
- od 01 kwietnia 2008 r. do dnia 30 kwietnia 2009 r. w SP ZOZ Specjalisty Centrum Medyczne w P. na stanowisku lekarza dyżurnego w Oddziale (...),
- od dnia 01 maja 2009 r. do dnia 21 lutego 2010 r. jako lekarz asystent Oddziału (...) Ogólnej i Naczyniowej w Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w M. (obecnie (...) Centrum Medyczne sp.zo.o. w M..

Ponadto w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej świadczyła usługi medyczne w ramach umowy zlecenia w SP ZOZ Ośrodek (...) w P. w okresie od dnia 07 stycznia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r., a w okresie 01 stycznia 2008 r. do dnia 31 marca 2012 r. w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym im. J. Ś. w T. jako lekarz pełniący dyżury. W okresie od dnia 01 października 2011 r. do dnia 05 grudnia 2014 r. w (...) we W. jako lekarz rodziny.

W okresie od dnia 07 grudnia do 15 grudnia 2010 r. wnioskodawczyni przebywała w (...) Centrum (...) we W. na Oddziale Gruźlicy i Chorób Płuc 1 z pododdziałem gruźlicy prątkującej, gdzie rozpoznano gruźlicę płuc. W okresie od dnia 08 grudnia 2010 r. do dnia 10 czerwca 2011 r. wnioskodawczyni przebyła leczenie przeciwprątkowe.

W okresie od 07 grudnia 2010 r. 26 sierpnia 2011 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby gruźlicy płuc.

Dowody: karta informacyjna k. nr 5, zestawienie świadczeń k. nr 14 –akta ZUS (teczka).

W dniu 06 września 2012 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we W. wydał orzeczenie lekarskie nr (...) o rozpoznaniu choroby zawodowej – gruźlicy.

Dowody: orzeczenie lekarskie nr (...) k. nr 3 – akta ZUS (teczka).

W dniu 30 marca 2012 r. do Państwowego P. Inspektora Sanitarnego wpłynęło zgłoszenie o rozpoznaniu u wnioskodawczyni choroby zawodowej gruźlicy płuc.

W dniu 07 marca 2013 r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we W. wydał decyzję nr (...) o stwierdzeniu u A. P. choroby zawodowej choroby zakaźnej lub pasożytniczej albo ich następstwa pod postacią gruźlicy płuc.

Wnioskodawczyni otrzymała decyzję w dniu 30 marca 2013 r.

Dowody: decyzja z dn. 07.03.2013 r. nr 2/13, przesłuchanie w charakterze strony A. P. k. 24 (płyta CD).

W dniu 11 września 2013 r. wnioskodawczyni złożyła do pracodawcy (...) sp.zo.o. we W. wniosek o wyrównanie wynagrodzenia do 100% za okres niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej.

Dowody: wniosek z dn. 11.09.2013 r. k. nr 2 – akta ZUS (teczka).

Pismem z dnia 24 września 2013 r., które wpłynęło do (...) Oddział we W. w dniu 25 września 2013 r., B. sp.zo.o. zwróciło się o zajęcie stanowiska w sprawie korekty wynagrodzenia wnioskodawczyni.

Dowód pismo z dn. 24.09.2013 r.

Decyzja z dnia 12 grudnia 2013 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 07 grudnia 2010 r. do dnia 26 sierpnia 2011 r. z uwagi na przedawnienie roszczenia.

Dowód decyzja z dn. 12.12.2013 r. k. nr 20- – akta ZUS (teczka).

W oparciu o powyższe ustalenia, Sąd zważył co następuje:

Odwołanie jako zasadne, zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sporu pozostawała prawidłowości decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmawiająca przyznania ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 07 grudnia 2010 r. do dnia 26 sierpnia 2011 r.

Należy podkreślić, że orzeczenie choroby zawodowej w pierwszym etapie odbywa się na drodze administracyjnej przed Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym. Do obowiązku pracodawcy należy niezwłoczne zgłoszenie właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu każdego przypadku podejrzenia choroby zawodowej. Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej może również dokonać sam pracownik lub były pracownik, który podejrzewa, że występujące u niego objawy mogą wskazywać na taką chorobę, przy czym pracownik aktualnie zatrudniony zgłasza podejrzenie za pośrednictwem lekarza sprawującego nad nim profilaktyczną opiekę zdrowotną.

Zgodnie z §5 ust. 2 i 3 oraz § 8 ust. 1 w zw. z § 11 ust. 1 Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z dnia 2 lipca 2009 r.) oraz art. 235¹ i 235² k.p. do stwierdzenia choroby zawodowej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego muszą zostać spełnione łączne warunki choroba musi być rozpoznawana przez upoważnioną do tego placówkę służby zdrowia i znajdować się w wykazie chorób zawodowych oraz choroba ta musi być wywołana czynnikami szkodliwymi znajdującymi się w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym”.

Należy wskazać, że zgodnie z regulacją ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. nr 199, poz.1673) ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową przysługuje zasiłek chorobowy (art. 6 ust. 1 pkt 1). Zasiłek choroby z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje w wysokości 100% podstawy wymiaru (art. 9 ust. 1). Do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku, jego wysokości oraz przy jego wypłacie stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. Z kolei w zakresie nieuregulowanym zastosowanie ma ustawa o świadczeniach w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Zgodnie z art. 67 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby lub macierzyństwa roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Jeżeli niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia. Jeżeli niewypłacanie zasiłku w całości lub w części było następstwem błędu płatnika składek, o którym mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, albo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, roszczenie o wypłatę zasiłku przedawnia się po upływie 3 lat.

W przedmiotowej sprawie zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej nastąpiło przez lekarza prowadzącego wnioskodawczynię w dniu 30 marca 2012 r. Z kolei wydanie orzeczenia lekarskiego o stwierdzeniu choroby zawodowej nastąpiło w dniu 06 września 2012 r. przez (...) Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy. Sama decyzja administracyjna o stwierdzeniu choroby zawodowej u A. P. nastąpiła w dniu 07 marca 2013 r., którą wnioskodawczyni otrzymała w dniu 30 marca 2013 r.

Należy podkreślić, że instytucja przedawnienia ma charakter stabilizujący i gwarantuje pewność obrotu prawnego. W wypadkach wskazanych w art. 67 ust. 3 rygor krótkiego terminu przedawnienia ustępuje, gdy niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, wówczas termin ten biegnie od dnia ustania przeszkody uniemożliwiającej zgłoszenie roszczenia. Przyczyna uzasadniająca wydłużenie przedawnienia, jednak maksymalnie do 3 lat, może leżeć także po stronie płatnika składek albo organu rentowego i określa się ją jako błąd płatnika składek albo organu rentowego.

W przedmiotowej sprawie należy podkreślić, co wynika z dowodu przesłuchania strony – wnioskodawczyni, iż wiedzę o fakcie że choroba stanowi chorobę zawodową uzyskała dopiero w dniu 30 marca 2013 r. kiedy otrzymała przedmiotową decyzję za pomocą placówki pocztowej, a dopiero w dniu 11 września 2013 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o wyrównanie wynagrodzenia. W ocenie Sądu dopiero po dniu 30 marca 2013 r. wnioskodawczyni miała pełną możliwość zgłoszenia roszczenia, gdyż wówczas w sposób formalny stwierdzono fakt, iż niezdolność do pracy spowodowana jest chorobą zawodową, która to uprawnia do zasiłku chorobowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru. Dodatkowo należy zauważyć, że wnioskodawczyni nie może ponosić negatywnych konsekwencji opóźnionego działania w przekazaniu dokumentacji wnioskodawczyni.

W ocenie Sądu fakt nie wydania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, w sposób rzeczywisty, uniemożliwił ubieganie się o świadczenie w postaci zasiłku chorobowego z tytułu choroby zawodowej.

Sąd dokonał ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach ZUS w postaci kar leczenia szpitalnego, zestawienia okresów niezdolności, orzeczenia lekarskiego i decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego, które zostały sporządzone przez podmioty do tego uprawnione w sposób zgodny z przepisami ponadto nie były kwestionowane przez żadną ze stron. Ponadto Sąd przyznał pełen walor wiarygodności dowodowi z przesłuchania wnioskodawczyni, które były spójne i logiczne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał, że nie nastąpił upływ biegu terminu przedawnienia. Tym samym Sąd zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczenia Społecznych z dnia 12 grudnia 2013 roku znak (...) i uznał, że wnioskodawczyni A. P. winna otrzymać zasiłek choroby z tytułu choroby zawodowej za okres niezdolności od dnia 07 grudnia 2010 r. do dnia 26 sierpnia 2011 r. o czym orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku na podstawie art. 477¹⁴ §2 k.p.c.

O kosztach Sąd orzekł kierując się zasadą odpowiedzialności stron za wynik procesu wynikającą z art. 98 k.p.c. Zważywszy, że wnioskodawczyni w całości wygrała zasądził od strony pozwanej kwotę 60,00 zł z tytułu kosztów zastępstwa prawnego ustaloną na podstawie § 11 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszone przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu – punkt II sentencji wyroku.