

Sygn. akt: XU 716/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 01 lutego 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu w składzie:

Przewodniczący: SSR Aleksandra Rutkowska

Protokolant: Dorota Wabnitz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 01 lutego 2016 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania **E. S.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 06 sierpnia 2015 r. znak: (...)

i z dnia 11 sierpnia 2015 r. znak: (...)

w sprawie E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 06 sierpnia 2015 r. i z dnia 11 sierpnia 2015 r. w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni E. S. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 24 lipca 2015 r. do 29 lipca 2015 r. oraz od 30 lipca 2015 r. do 28 sierpnia 2015 r.

II. orzeka, iż nieuiszczone koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

W odwołaniu od decyzji ZUS z dnia 6 i 11 sierpnia 2015 r. wnioskodawczyni E. S. potwierdziła, że stawiała się na badania lekarza orzecznika ZUS, jednakże po przedłożeniu lekarzowi orzecznikowi pisma o nagrywaniu badania, lekarz odmówił podpisania i przeprowadzenia badania. Następnie, w dniu 17 sierpnia 015 r wnioskodawczyni otrzymała decyzję ZUS z 11 sierpnia 2015 r. o odmowie wypłaty zasiłku z uwagi na niepoddanie się badaniu lekarskiemu w dniu 23 lipca 2015 r. Wnioskodawczyni nie zgodziła się z tą decyzją, gdyż była chętna poddać się badaniu. Z uwagi jednak na swoje negatywne doświadczenia, chciała nagrywać przebieg badania.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, podnosząc m.in., że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby. Przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości, dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby. Prawdopodobność orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zwolnień lekarskich podlega kontroli, którą wykonują lekarze orzecznicy ZUS w wyznaczonym miejscu lub w miejscu pobytu ubezpieczonego. W przypadku uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników – zaświadczenie lekarskie traci ważność od następnego dnia po terminie. ZUS wydaje wówczas decyzję o braku prawa do zasiłku chorobowego.

Z dokumentacji zgromadzonej w aktach ZUS wynikało, że od 30 czerwca 2015 r. 29 lipca 2015 r. ubezpieczona stała się niezdolna do pracy i na tę okoliczność przedstawiła zwolnienie lekarskie. W dniu 23 lipca 2015 r. miała wyznaczone badanie lekarskie, na które się stawiała. Nie poddała się jednak badaniu wobec sprzeciwu lekarza zamiarowi archiwizowania i nagrywania badania. Zdaniem ZUS, to lekarz nadzoru dokonuje wyboru co do sposobu przeprowadzenia badania, zaś ubezpieczona niecodziennym zachowaniem uniemożliwiła to. Wobec powyższego wydział orzecznictwa odstąpił od dalszego postępowania w sprawie. W konsekwencji zaświadczenie lekarskie straciło swa moc.

Sąd ustalił, co następuje:

W dniu 28 czerwca 2015 r. wnioskodawczyni E. S. otrzymała zaświadczenie lekarskie, potwierdzające jej niezdolność do pracy w okresie od 30 czerwca – 29 lipca 2015 r.

/dowód: zaświadczenia lekarskie – k. 2 akt zasiłkowych/

Organ rentowy wyznaczył wnioskodawczyni na dzień 23 lipca 2015 r. badanie, które miał przeprowadzić lekarz orzecznik ZUS.

W dniu 23 lipca 2015 r. powódka stawiała się na wyznaczone badanie lekarskie, jednakże zażądała od lekarza zgody na archiwizowanie i nagrywanie badania. Lekarz nie wyraził na to zgody, a ubezpieczona nie zgodziła się na badanie bez nagrywania.

/bezsporne/

Decyzjami z dnia 6 sierpnia 2015 r. i 11 sierpnia 2015 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 24 lipca 2015 r. do dnia 29 lipca 2015 r. i od 30 lipca 2015 r. do 28 lipca 2015 r. i nadal, powołując się w uzasadnieniu decyzji m.in. na uniemożliwienie przez wnioskodawcę przeprowadzenia badania w dniu 23 lipca 2015 r.

/dowód: pismo ZUS k.6, notatka k.5, pismo ubezpieczonej k. 4 decyzja – k. 8 - akta zasiłkowe/

Ubezpieczona B. S., w okresach od dnia 24 lipca 2015 r. do dnia 29 lipca 2015 r. oraz od dnia 30 lipca 2015 r. do dnia 28 lipca 2015 r. była niezdolna do pracy, niezdolność ta była spowodowana tą samą chorobą, kodowana symbolem S70 (powierzchnowy uraz biodra i uda) wg ICD-10. Nie było podstaw do zaprzeczenia zasadności wydawanych zwolnień lekarskich w powyższym okresie.

/dowód: opinia biegłych D. R. i M. W. k. 40-41/

Sąd zważył, co następuje:

Stan faktyczny ustalono na podstawie dokumentów, których autentyczności nie podważała żadna ze stron, jak również w oparciu o opinię biegłych, uznanych przez Sąd za wiarygodne z racji ich spójności, wzajemnej zgodności i niesprzeczności z pozostałym materiałem dowodowym. Organ ubezpieczeniowy wprawdzie nie zakwestionował opinii biegłych, jednakże wskazywał na fakt konsekwencji odmówienia badania.

Zgodnie z art. 59 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. W Dz. U. z 2010 r. Nr 77 poz. 512 ze zm. - zwanej dalej „ustawą”) prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli, wykonywanej przez lekarzy orzeczników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W celu kontroli osoby te mogą m.in. przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu albo w miejscu jego pobytu (art. 59 ust. 3 pkt. 1 ustawy) bądź też skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (art. 59 ust. 3 pkt 2 ustawy). Zakład Ubezpieczeń Społecznych wysyła w takiej sytuacji do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez

lekarza orzecznika ZUS (art. 59 ust. 5 ustawy). Nie stawienie się przez ubezpieczonego na wyznaczony termin badania może pociągnąć za sobą niekorzystne dla niego konsekwencje. W razie bowiem uniemożliwienia badania w terminie, o którym mowa w ust. 5, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie (art. 59 ust. 6 ustawy), zaś Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku (art. 59 ust. 10 ustawy).

Nie w każdym oczywiście przypadku braku uczestnictwa ubezpieczonego w wyznaczonym badaniu, skutkującym niewątpliwie niemożnością jego przeprowadzenia, wystąpić powinien skutek ujęty w art. 59 ust. 6 i 10 ustawy. Aby dany przepis uznać za racjonalny, uwzględniający nie tylko interes organu rentowego, ale także słuszny interes ubezpieczonego, trzeba przyjąć, że rygor w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowe za dany okres spełni się wyłącznie w sytuacji, w której osoba ubezpieczona miała możliwość poddania się badaniu, lecz z przyczyn wyłącznie od niej zależnych tego nie uczyniła. Na taką interpretację prezentowanej regulacji wskazuje opis sytuacji, w której dochodzi do utraty prawa do zasiłku („w razie uniemożliwienia badania ...”). Przepis art. 59 ust. 5 ustawy nie określa wprawdzie podmiotu odpowiedzialnego za taką sytuację, jednak analiza całego art. 59 ustawy (a w szczególności jego ustępu 3, formułującego określone obowiązki ubezpieczonego) prowadzi do wniosku, że tym podmiotem musi być właśnie osoba ubezpieczona. Takie zarazem skonstruowanie przepisu art. 59 ust. 5 ustawy poprzez użycie sformułowania „uniemożliwić” wskazuje, że udaremnienie to musi odbyć się w sposób świadomy i zgodny z wolą tej osoby. Pojęcie to łączy się bowiem ściśle z możliwością danego zachowania, z której określona osoba jednak nie skorzystała. Osoba ta musi mieć zatem realny wpływ na zaistnienie danej sytuacji (w tym wypadku przeprowadzenia badania), co staje się dopuszczalne wyłącznie w razie istnienia możliwości dokonania przez nią wyboru określonego postępowania (m.in. wzięcia udziału w badaniu).

Jeśli natomiast osoba ta nie ma takiej sposobności z racji chociażby zbyt złego stanu zdrowia (znacznie utrudniającego stawienie się na terminie badania), obiektywnych trudności w dotarciu na badanie (np. w razie powodzi), bądź też niezajomości terminu badania (ze względu np. na nieotrzymanie zawiadomienia), w takiej sytuacji nie można z samym faktem nie wzięcia udziału w badaniu łączyć skutku w postaci utraty prawa do zasiłku. Zaniedbanie danej osoby musi jednocześnie stanowić wyłączną przyczynę nie przeprowadzenia badania przez lekarza orzecznika ZUS. Powinien zatem wystąpić bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy między określonym działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego a nie odbyciem się takiego badania. Jedynie w takiej sytuacji można mówić o uniemożliwieniu przez niego badania w rozumieniu omawianego przepisu. Jeżeli tym samym, mimo określonego zachowania ubezpieczonego ukierunkowanego na udaremnienie przeprowadzenia badania (np. na skutek celowego nie stawienia się w wyznaczonym miejscu w danym dniu), i tak do badania by nie doszło (np. z powodu nieobecności lekarza orzecznika, pożaru budynku, alarmu bombowego wymagającego ewakuację osób przebywających w danym budynku itp.), wówczas zastosowanie przepisu art. 59 ust. 6 ustawy nie może mieć miejsca.

Podobnie należy odnieść się do sytuacji, w której dane zachowanie ubezpieczonego stanowiło w istocie tylko jedno z ogniw w łańcuchu zdarzeń, które wspólnie przyczyniły się do nie przeprowadzenia badania. Skorzystanie w takim przypadku z omawianego przepisu mogłoby nosić wówczas – w zależności od okoliczności danego przypadku – znamiona pewnego nadużycia, prowadzić do wypaczenia sensu i znaczenia przedstawianej normy prawnej. Taka ocena wydaje się uzasadniona zwłaszcza wtedy, gdy na większość okoliczności – które w powiązaniu z określonym działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego udaremnily badanie – ubezpieczony nie miał żadnego wpływu i zaistniały one niezależnie od jego woli. Jeżeli w takiej sytuacji, mimo określonego zachowania ubezpieczonego badanie mogłoby się odbyć, wówczas trudno zarzucać mu uniemożliwienie badania, skoro w dalszym ciągu było ono obiektywnie możliwe do przeprowadzenia. Zabrakłoby w takim przypadku wskazywanego wcześniej bezpośredniego i adekwatnego związku przyczynowo-skutkowego, co budziłoby wątpliwości co do celowości stosowania wówczas wobec niego tak dolegliwej sankcji, jaką stanowi pozbawienie prawa do zasiłku chorobowego.

W ocenie Sądu, dokonując analizy systemowej przepisów ustawy (m.in. art. 14 do art. 17 ustawy), należy przyjąć zapatrywanie, że nie przyznanie lub odebranie ubezpieczonemu powyższego uprawnienia (wówczas gdy nadal pozostaje niezdolny do pracy) – prócz przypadków uzyskiwania środków utrzymania (art. 12 ustawy) – winno wiązać się wyłącznie z nagannymi i podlegającymi społecznej dezaprobach zachowaniami ubezpieczonej. Opierając się na takiej podstawie teleologicznej wykładni przepisu art. 59 ust. 6 ustawy winno się dokonywać z podobnym

nastawieniem, traktując ten przepis jako narzędzie sankcjonowania tych ubezpieczonych, których świadome i celowo obstrukcyjne zachowanie udaremniło przeprowadzenie badania. Nie powinno się natomiast rozciągać zakresu oddziaływania tego przepisu na przypadki, w których do badania nie doszło w następstwie splotu pewnych zdarzeń, nawet gdy w pewnym stopniu przyczynił się do nich sam ubezpieczony, jeżeli nie można jednocześnie przypisywać mu złych intencji i podejrzewać o próby sabotowania badania.

W przedmiotowym przypadku do badania nie doszło ze względu na niecodzienne zachowanie ubezpieczonej. Jednakże takie zachowanie też nie powinno prowadzić do pozbawienia ubezpieczonej świadczeń. Z treści pism ubezpieczonej, jak również zachowania (także na rozprawie) można było wywnioskować, że jest ona osobą niezwykle trudną w bezpośredniej komunikacji, prezentującą duże poczucie krzywdy i marginalizacji. Jakkolwiek po prześledzeniu jej historii choroby, należało podejść do jej zachowania z pewnym zrozumieniem. Poczucie krzywdy i marginalizacji towarzyszące osobom wykluczonym, powoduje że mogą one zakładać, że zostaną potraktowane w sposób niesprawiedliwy. Przychodząc do sądu, prokuratury, czy urzędów mogą być rozdrażnione, nieuprzejme, a nawet wrogo nastawione. Zawsze do takich osób należy podchodzić z poszanowaniem ich godności i poświęcać należytą uwagę (por. Przewodnik dla sędziów i prokuratorów „Równe Traktowanie uczestników postępowań” pod redakcją Doroty Pudzianowskiej i Jarosława Jagury s. 62-63. Warszawa 2016)

Zdaniem Sądu, również lekarz orzecznik ZUS mógł postąpić w inny sposób. Sąd zdaje sobie sprawy z problemów związanych z niecodziennym zachowaniem jakie zaprezentowała ubezpieczona. Zabrakło jednak w zachowaniu lekarza orzecznika ZUS aspektu czysto ludzkiego. Osoba ta winna wykazać się większą wyrozumiałością dla wnioskodawczynie, która chciała rejestrować badanie. Podczas czynności procesowych w sądzie, takie zachowania bardzo często mają i miały miejsce i sądy nie widziały żadnych przeszkód, aby zezwalać stronom na nagrywanie posiedzenia, zwłaszcza kiedy z zachowania strony można było wywnioskować, że jest przeświadczona o wszechobecnej niesprawiedliwości. Trzeba też zaznaczyć, że wnioskodawczynie znajdowała się w tym czasie w trakcie leczenia i rehabilitacji, po doznanym wcześniej dość poważnym urazie, zatem samo stawiennictwo stanowiło dla niej pewną niedogodność i poczucie, że będzie niesprawiedliwie potraktowana. Niewątpliwie nie zamierzała utrudnić badania, o czym świadczy zabranie ze sobą chociażby dokumentacji medycznej. Tak formalne potraktowanie wnioskodawczynie, bez dania jej jakiegokolwiek szansy na rozwiązanie tego problemu, nie zasługuje na aprobatę.

Zdaniem Sądu, trudno z powyższych względów traktować samego zachowania wnioskodawczynie jako uniemożliwiającego badanie. Stosowanie w tak ustalonym stanie faktycznym art. 59 ust. 6 ustawy stanowiłoby w ocenie Sądu nieuzasadnione nadużycie. Dlatego też opierając się także na opinii biegłych przeprowadzonych w postępowaniu przed Sadem, zmieniono decyzję ZUS i przyznano wnioskodawczynie prawo do zasiłku chorobowego za wskazany okres. Z niezakwestionowanej opinii wynika niezbicie, że wnioskodawczynie była w spornym okresie niezdolna do pracy i niezdolność ta była spowodowana tą samą chorobą. W takiej sytuacji nie można również mówić o przerwie, z powodu której okres zwolnienia lekarskiego nie trwał u wnioskodawczynie w sposób ciągły, na co wskazywał ZUS.

Mając powyższe na względzie, na podstawie zacytowanych przepisów, orzeczono jak w sentencji wyroku.