

# UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 18 maja 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. postanowił obniżyć ubezpieczonej B. D. wysokość przysługującego jej zasiłku chorobowego o 25% za okres od dnia 28 marca 2017 r. do dnia 6 kwietnia 2017 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że zgodnie z art. 62 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 372 ze zm., w brzmieniu obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2016 r.), zaświadczenie lekarskie ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć nie później niż w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania płatnikowi zasiłku. Niedopełnienie tego obowiązku powoduje obniżenie o 25 % wysokość zasiłku przysługującego za okres od 8 dnia orzeczonej niezdolności do pracy do dnia dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, chyba że niedostarczenie zaświadczenia nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego. Organ wskazał, że z posiadanych przez niego akt sprawy wynika, iż zaświadczenie lekarskie seria (...) na okres od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 24 kwietnia 2017 r. wystawione w dniu 25 marca 2017 r. wpłynęło do Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w dniu 6 kwietnia 2017 r., a zatem po upływie 7 dni od daty jego wystawienia.

Od powyższej decyzji odwołała się ubezpieczona B. D. podając, że z uwagi na ciężki stan zdrowia nie mogła dostarczyć zwolnienia lekarskiego wcześniej niż w dniu 6 kwietnia 2017 r., ponieważ do dnia 2 kwietnia 2017 r. przebywała w szpitalu. Ubezpieczona do odwołania dołączyła karty leczenia szpitalnego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie z argumentacją analogiczną w stosunku do uzasadnienia decyzji. Organ rentowy dodatkowo wskazał, że w przypadku ubezpieczonej, która przedłożyła zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy w formie o jakiej mowa w art. 23 wskazanej już ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 372 ze zm.) obowiązuje do dnia 31 grudnia 2017 r. norma z art. 62 przywołanej ustawy zasiłkowej w wersji sprzed dnia 1 stycznia 2016 r. łącznie z jej negatywnymi konsekwencjami.

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

B. D. zatrudniona jest w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w K.. Z tego tytułu podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu

**Niesporne** , a nadto: przesłuchanie B. D. w charakterze strony – k. 12 – 13

W okresie od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 25 marca 2017 r. B. D. była hospitalizowana na Oddziale G.-Położniczym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w C. z rozpoznaniem torbieli jajnika prawego, mięśniaka macicy, torbieli szyjki macicy oraz podejrzeniem uszkodzenia jajowodu. Po przeprowadzeniu badań wykonano u ubezpieczonej hysterectomię brzuszną z przydatkami prawymi i jajowodem lewym. Po zabiegu wystąpiły powikłania pęcherza moczowego i jajowodu.

**Dowód:** karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 4, przesłuchanie B. D. w charakterze strony – k. 12 – 13

W związku z komplikacjami pooperacyjnymi B. D. została przekazana w dniu

25 marca 2017 r. do Kliniki (...) w S. z rozpoznaniem jatrogennego uszkodzenia moczowodów po operacji ginekologicznej z naciekiem moczu do jamy otrzewnej, gdzie była hospitalizowana do dnia 2 kwietnia 2017 r.

Po okresie hospitalizacji B. D. otrzymała elektroniczne zwolnienie lekarskie na okres od dnia 25 marca 2017 r. do dnia 23 kwietnia 2017 r.

**Dowód:** karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 3, przesłuchanie B. D. w charakterze strony – k. 12 – 13

Po powrocie ze szpitala w S. w dniu 2 kwietnia 2017 r. stan B. D. był ciężki. Nie mogła się samodzielnie poruszać, miała założoną dużą ilość szwów. W domu opiekował się nią mąż.

W dniu 3 kwietnia 2017 r. do szpitala w C. udał się mąż B. D. celem uzyskania karty informacyjnej leczenia szpitalnego. Wraz z kartą leczenia szpitalnego otrzymał datowane na dzień 3 kwietnia 2017 r. zwolnienie lekarskie dla żony B. D., które dostarczył do pracodawcy w dniu 6 kwietnia 2017 r. W związku z zabiegiem operacyjnym i hospitalizacją B. D. zwolnienie lekarskie z dnia 3 kwietnia 2017 r. wystawiono w Szpitalu w C. na okres od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 24 kwietnia 2017 r.

**Dowód** : (...) k. 1 akt rentowych, przesłuchanie B. D. w charakterze strony – k. 12 – 13

Na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych data wystawienia została skorygowana przez Szpital w C. na dzień 25 marca 2017 r.

**Dowód:** (...) k. 1 akt rentowych, przesłuchanie B. D. w charakterze strony – k. 12 – 13

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie.

Istotą sprawy było prawo ubezpieczonej B. D. do zasiłku chorobowego w pełnej wysokości za okres niezdolności do pracy począwszy od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 24 kwietnia 2017 r.

Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst – Dz. U. z 2016 r., poz. 372 ze zm., zwana dalej „ustawą zasiłkową”) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zaskarżoną decyzją obniżono wysokość zasiłku chorobowego o 25% za okres od dnia 28 marca 2017 r. do dnia 6 kwietnia 2017 r. z uwagi na przekroczenie terminu do złożenia organowi rentowemu zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy.

Wydając decyzję będącą przedmiotem zaskarżenia organ rentowy powoływał się na treść art. 62 ustawy zasiłkowej w brzmieniu obowiązującym przed dniem 1 stycznia 2016 r., który stanowi, iż zaświadczenie lekarskie ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć nie później niż w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania płatnikowi zasiłku. Niedopełnienie tego obowiązku powoduje obniżenie o 25 % wysokość zasiłku przysługującego za okres od 8 dnia orzeczonej niezdolności do pracy do dnia dostarczenia zaświadczenia lekarskiego, chyba że niedostarczenie zaświadczenia nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego (ust. 3). Organ dodatkowo zaznaczył, iż z uwagi na złożenie przez ubezpieczoną zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby w formie o jakiej mowa w art. 23 ustawy zasiłkowej, do rozpoznania sprawy zastosował przepisy art. 62 ustawy zasiłkowej w brzmieniu sprzed dnia 1 stycznia 2016 r.

Stan faktyczny w przedmiotowej sprawie nie budzi wątpliwości. Sąd ustalił go na podstawie zeznań ubezpieczonej B. D. oraz dokumentów zgromadzonych w sprawie a nie kwestionowanych przez strony. Żadne z tych źródeł dowodowych nie wzbudziło zastrzeżeń Sądu w zakresie jego wiarygodności. Zeznania ubezpieczonej znalazły oparcie w pozostałym materiale dowodowym, w szczególności przedłożonej Sądowi dokumentacji lekarskiej ubezpieczonej.

Wobec braku sporu stron co do okoliczności faktycznych, Sąd skupił się na ocenie sytuacji prawnej sprawy i ocenie prawidłowości zaskarżonej decyzji organu rentowego pod względem jej zgodności z przepisami ubezpieczeń społecznych.

Nie ulegało wątpliwości, że ubezpieczona była hospitalizowana nieprzerwanie najpierw w Oddziale G.-Położniczym Samodzielnego Publicznego ZOZ w C., a następnie w Klinice (...) PUM w S. w okresie od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 2 kwietnia 2017 r. Bezsporne było również to, iż w dniu 2 kwietnia 2017 r. B. D. otrzymała elektroniczne zwolnienie lekarskie wystawione przez Szpital w S. na okres od dnia 25 marca 2017 r. do dnia 23 kwietnia 2017 r., które zostało

wysłane drogą elektroniczną do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ubezpieczona przyznała, iż zwolnienie lekarskie ze Szpitala w C. otrzymała dopiero w dniu 3 kwietnia 2017 r., zaś w dniu 6 kwietnia 2017 r. przekazała je pracodawcy.

Zatem należało się zastanowić się czy faktycznie doszło do przekroczenia terminu dostarczenia zaświadczenia lekarskiego skutkującego obniżeniem zasiłku chorobowego.

Na podstawie zeznań ubezpieczonej Sąd ustalił, że ze Szpitala w C. została ona bezpośrednio przekazana w dniu 25 marca 2017 r. do Kliniki (...) PUM w S. bez karty leczenia szpitalnego oraz bez zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy. Ustalono, na podstawie wiarygodnych zeznań ubezpieczonej, że dopiero w dniu 3 kwietnia 2017 r. po jej powrocie ze Szpitala w S. do domu jej mąż uzyskał w Szpitalu w C. kartę leczenia szpitalnego oraz zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy na okres od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 24 kwietnia 2017 r. W okresie od dnia 25 marca 2017 r. do dnia 2 kwietnia 2017 r. ubezpieczona przebywała z poważnym powikłaniem pooperacyjnym w Szpitalu w S. i nie mogła uzyskać karty leczenia szpitalnego oraz zwolnienia lekarskiego ze Szpitala w C. wcześniej niż w dniu 3 kwietnia 2017 r.

Należy również zauważyć, iż w dniu 2 kwietnia 2017 r. opuszczając Szpital w S. ubezpieczona otrzymała elektroniczne zwolnienie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 25 marca 2017 r. do dnia 23 kwietnia 2017 r., które w tym samym dniu zostało przesłane do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a którego to zaświadczenia lekarskiego organ rentowy w ogóle nie wziął pod uwagę przy wydawaniu zaskarżonej decyzji.

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd uznał, iż ubezpieczona nie przekroczyła terminu do dostarczenia Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy, zatem decyzja organu rentowego nie odpowiada prawu.

Rozpatrując cel przepisu ograniczającego wysokość zasiłku chorobowego w wypadku nieterminowego złożenia zaświadczenia lekarskiego, należy zauważyć, że ustawodawca dążył do wyeliminowania nadużyć związanych z wystawianiem antydatowanych zwolnień lekarskich. W przypadku ubezpieczonej takiej okoliczności z całą pewnością nie da się stwierdzić. Ubezpieczona przeszła dwa poważne zabiegi operacyjne, zwolnienia były w pełni uzasadnione i nie sposób uznać za celowe obniżanie przyznanego ubezpieczonej zasiłku chorobowego jedynie z uwagi na to, iż data jego wystawienia została skorygowana na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na dzień 25 marca 2017 r. (niezgodnie ze stanem faktycznym), w konsekwencji czego organ rentowy uznał, iż dostarczenie zaświadczenia nastąpiło z przekroczeniem terminu.

Tak argumentując, Sąd w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego w pełnej wysokości za okres niezdolności do pracy od dnia 28 marca 2017 r. do dnia 6 kwietnia 2017 r.

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)