

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 kwietnia (...) r., znak (...) (...) (...) (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił A. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 28 marca do 30 marca (...) r. wskazując, że nie stawiała się na badanie wyznaczone przez lekarza orzecznika ZUS na dzień 27 marca (...) r. i w ten sposób utrudniła sprawdzenie prawidłowości orzeczonej czasowej niezdolności do pracy oraz prawidłowości wystawionego zaświadczenia lekarskiego seria (...). W konsekwencji, zaświadczenie lekarskie wystawione na okres od 24 lutego do 30 marca (...) r. utraciło ważność z dniem 27 marca (...) r., w związku z czym od dnia następnego, tj. od 28 marca (...) r. A. S. nie ma prawa do zasiłku chorobowego.

Decyzją z dnia 7 kwietnia (...) r., znak (...) (...) (...) (...) - (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił A. S. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 marca do 27 kwietnia (...) r. wskazując, że tytuł jej ubezpieczenia chorobowego ustął w dniu 28 lutego (...) r. i powołując się na treść art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2022 r. poz. 1732)

Od powyższych decyzji odwołała się A. S., kwestionując ich prawidłowość i wskazując, że nie otrzymała korespondencji, z której wynikałaby konieczność poddania się badaniu przez lekarza orzecznika ZUS. O planowanej przez organ kontroli wystawionego jej zaświadczenia lekarskiego dowiedziała się dopiero od pracownika ZUS w Ł. w dniu 27 kwietnia (...) r., czyli w dniu sporządzenia odwołania.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o oddalenie odwołania w całości, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. S. była zatrudniona w ramach umowy o pracę zawartej na czas określony w magazynie spółki akcyjnej D. Polska. Umowa trwała do 28 lutego (...) r. Od 24 lutego (...) r. A. S. była nieprzerwanie niezdolna do pracy przebywała na zwolnieniu lekarskim wystawionym przez lekarza psychiatrę z uwagi na depresję na okres do 30 marca (...) r. Kolejne zwolnienie uzyskała na okres od 31 marca do 27 kwietnia (...) r.

Niesporne , a nadto: przesłuchanie ubezpieczonej – k. 20v-21v, zaświadczenie lekarskie w aktach zasiłkowych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych skierował do A. S. wezwanie na badanie przez lekarza orzecznika ZUS mające na celu kontrolę prawidłowości wystawienia jej zwolnienia lekarskiego. Przesyła zawierająca wezwanie na dzień 27 marca (...) r. została wysłana na adres A. S. 1 marca (...) r. Z informacji na kopercie wynika, że przesyłka była awizowana w dniach 2 i 10 marca (...) r. a następnie w dniu 17 marca (...) r. została zwrócona jako nie podjęta w terminie.

Niesporne , a nadto: zrzut z ekranu i koperta ze zwrotką w aktach zasiłkowych.

W budynku, w którym mieszka A. S., dochodziło do pomyłek i nieprawidłowości związanych z doręczaniem przesyłek pocztowych. Zdarzało się, że listy były wkładane do skrzynek pocztowych pod złym numerem i w złej klatce lub przesyłki wcale nie były doręczane bądź nie były awizowane w żaden sposób.

Dowód : zeznania świadka D. K. – k. 20-20v, zeznania świadka M. W. – k. 20v, przesłuchanie ubezpieczonej – k. 20v-21v, koperta – k. 21a .

A. S. o wezwaniu na badanie kontrolne przez lekarza orzecznika ZUS dowiedziała się dopiero od pracownika ZUS w kwietniu (...) r., nie otrzymała pisma organu rentowego w tej sprawie.

Dowód : przesłuchanie ubezpieczonej – k. 20v-21v.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie okazało się zasadne.

Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2022 r. poz. 1732) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. W myśl art. 7 ust. 1 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 nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

W niniejszej sprawie nie było kwestią sporną, że odwołująca się stała się niezdolna do pracy poczynając od 24 lutego (...) r. i następnie przedkładała zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy na okres do 27 kwietnia (...) r. Poza sporem leżało również ustanie zatrudnienia A. S. z dniem 28 lutego (...) r. i tym samym ustanie z tym dniem tytułu ubezpieczenia odwołującej się.

Zgodnie z art. 59 ustawy prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Kontrolę wykonują lekarze orzecznicy ZUS. W celu kontroli lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może: 1) przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego: a) w wyznaczonym miejscu, b) w miejscu jego pobytu; 2) skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; 3) zażądać od wystawiającego zaświadczenie lekarskie udostępnienia dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego stanowiącej podstawę wydania zaświadczenia lekarskiego lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie; 4) zlecić wykonanie badań pomocniczych w wyznaczonym terminie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawiadamia ubezpieczonego o terminie badania przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych albo przez lekarza konsultanta lub dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych. Zawiadomienie zawiera informację, że w razie uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników badań w wyznaczonym terminie, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie, a organ wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku.

Zawiadomienie o terminie badania Zakład Ubezpieczeń Społecznych doręcza:

1) w przypadku ubezpieczonego posiadającego jednocześnie profil informacyjny w systemie teleinformatycznym Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz adres do doręczeń elektronicznych wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych - w sposób wskazany w art. 71ab ust. 1 i 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, 2) przez operatora wyznaczonego z wykorzystaniem publicznej usługi hybrydowej, o której mowa w art. 2 pkt 7 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, 3) przez operatora pocztowego - w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe (Dz.U. z 2022 r. poz. 896), 4) przez swoich pracowników lub przez inne upoważnione osoby, albo 5) przez pracodawcę.

Zawiadomienie na adres doręczeń elektronicznych przekazuje się na piśmie w postaci elektronicznej; kierowane za pośrednictwem operatora wyznaczonego oraz operatora pocztowego na piśmie w postaci papierowej, zaś doręczane przez pracowników organu bądź pracodawcę przekazuje się na piśmie w postaci papierowej, telefonicznie lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z 2020 r. poz. 344), w tym na adres do doręczeń elektronicznych. Zawiadomienie może być przekazane telefonicznie, jeżeli numer telefonu ubezpieczonego jest znany podmiotowi dokonującemu doręczenia. Zawiadomienie przekazane telefonicznie ma skutek doręczenia, jeżeli rozmowa była rejestrowana, a ubezpieczony wyraził zgodę na nagranie. Zawiadomienie przekazane za pomocą

środków komunikacji elektronicznej ma skutek doręczenia, jeżeli doręczający otrzymał potwierdzenie jego otrzymania przez ubezpieczonego.

Zawiadomienie na piśmie w postaci papierowej przesyłane jest na adres pobytu ubezpieczonego w okresie czasowej niezdolności do pracy, wskazany w zaświadczeniu lekarskim. Ubezpieczony jest zobowiązany podać wystawiającemu zaświadczenie lekarskie adres pobytu

w okresie czasowej niezdolności do pracy, jeżeli adres udostępniony na profilu informacyjnym wystawiającego zaświadczenie lekarskie lub znajdujący się w dokumentacji medycznej ubezpieczonego różni się od adresu pobytu w okresie czasowej niezdolności do pracy.

Należy zauważyć, że ustawodawca stanowiąc o kontroli prawidłowości orzeczeń lekarskich przewidział odmienne, lecz zrównane ze sobą tryby zawiadamiania ubezpieczonych

o konieczności poddania kontroli orzeczenia o czasowej niezdolności do pracy. Oprócz kierowania takich zawiadomień na adres doręczeń elektronicznych czy też za pośrednictwem operatora pocztowego, wskazano na możliwość telefonicznego zawiadamiania ubezpieczonych przez pracowników organu rentowego. Warunkiem po stronie organu jest jedynie udokumentowanie takiej rozmowy. Ponadto organ rentowy ma możliwość doręczenia wezwania na badanie przez swoich pracowników. W przypadku Ł., gdzie odwołująca się zamieszkuje, ostatni ze sposobów jest możliwy do zrealizowania z uwagi na funkcjonowanie inspektoratu ZUS w tym mieście.

Zgodnie z art. 42 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego pisma doręcza się osobom fizycznym w ich mieszkaniu lub miejscu pracy albo na adres do korespondencji wskazany w bazie adresów elektronicznych. Z przepisu art. 43 k.p.a. wynika, że w przypadku nieobecności adresata pismo doręcza się, za pokwitowaniem, dorosłemu domownikowi, sąsiadowi lub dozorczy domu, jeżeli osoby te podjęły się oddania pisma adresatowi. O doręczeniu pisma sąsiadowi lub dozorczy zawiadamia się adresata, umieszczając zawiadomienie w oddawczej skrzynce pocztowej lub, gdy to nie jest możliwe, w drzwiach mieszkania.

Jeżeli powyższe sposoby doręczenia okażą się niemożliwe do wykonania zastosowanie znajdzie doręczenie zastępcze opisane w art. 44 k.p.a. Wówczas operator pocztowy w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe przechowuje pismo przez okres 14 dni w swojej placówce pocztowej - w przypadku doręczania pisma przez operatora pocztowego. Zawiadomienie o pozostawieniu pisma wraz z informacją o możliwości jego odbioru w terminie siedmiu dni, licząc od dnia pozostawienia zawiadomienia w placówce pocztowej, umieszcza się w oddawczej skrzynce pocztowej lub, gdy nie jest to możliwe, na drzwiach mieszkania adresata, jego biura lub innego pomieszczenia, w którym adresat wykonuje swoje czynności zawodowe, bądź w widocznym miejscu przy wejściu na posesję adresata. W przypadku niepodjęcia przesyłki w terminie 7 dni, pozostawia się powtórne zawiadomienie o możliwości odbioru przesyłki w terminie nie dłuższym niż czternaście dni od daty pierwszego zawiadomienia.

Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, brak jest przyczyn, dla których przedstawiciel operatora pocztowego zdecydował się na zastosowanie doręczenia zastępczego przesyłki zawierającej wezwanie odwołującej się na badanie przez lekarza orzecznika ZUS.

Odwołująca się wykazała, że doręczenie tego typu nie było prawidłowe. Odwołująca się na ogół przebywa w domu mając pod opieką autystyczne dziecko, ponadto mieszka w domu wielorodzinnym, gdzie postawienie przesyłki sąsiadowi adresatki jest jak najbardziej możliwe. Z adnotacji na kopercie przedmiotowej przesyłki brak informacji na temat braku możliwości pozostawienia przesyłki choćby sąsiadowi A. S..

Jednocześnie zeznania świadków i odwołującej się wskazują na okoliczności świadczące o licznych nieprawidłowościach w doręczeniach pocztowych występujących w miejscu jej zamieszkania. W poddanym pod rozwagę Sądu stanie faktycznym A. S. wskazywała, że w jej budynku często dochodzi do pomyłek przy doręczeniach korespondencji, czasem listy nawet wcale nie docierają. Podobnie zeznali świadkowie mieszkający w tej samej klatce co ubezpieczona. Odwołująca się zeznała, że dowiedziała się o badaniu kontrolnym przez lekarza orzecznika ZUS dopiero od pracownika ZUS w Ł., po dacie badania, wyjaśniając sprawę w siedzibie organu rentowego. Brak jest podstaw do uznania, że zawiadomiona o terminie badania ubezpieczona odmówiłaby stawiennictwa., zwłaszcza w sytuacji

gdy zależało jej na potwierdzeniu prawidłowości wystawionego jej zwolnienia w perspektywie dalszego korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Zdaniem Sądu jest wysoce prawdopodobne, że przesyłka zawierająca wezwanie na badanie nie została skutecznie doręczona odwołującej się poprzez doręczenie zastępcze. W rezultacie A. S. nie wiedziała o skierowaniu do niej przesyłki przez organ rentowy Tym samym nie ma podstaw do stwierdzenia, że uniemożliwiła przeprowadzenie kontroli, na którą de facto nie została skutecznie wezwana.

Wobec powyższego, Sąd uznał, iż nieobecność ubezpieczonej na badaniu lekarskim orzecznika ZUS była usprawiedliwiona i nie miała charakteru zawinionego.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie ustalony został w oparciu o zgromadzone dokumenty i korespondujące z nimi zeznania ubezpieczonej. Sąd nie znalazł podstaw do odmówienia wiary wskazanym dowodom. Rzetelność i autentyczność dokumentów nie były podważane przez strony i nie budziły wątpliwości. Depozycje ubezpieczonej Sąd obdarzył przymiotem pełnej wiarygodności. A. S. w sposób szczegółowy, rzeczowy, a przede wszystkim spontaniczny opisywała przyczyny, dla których nie powzięła informacji o wezwaniu kierowanym do niej przez organ. Zeznania A. S. korespondowały z zeznaniami świadków złożonymi w toku postępowania sądowego. Przedstawiona przez ubezpieczoną argumentacja jest zdaniem Sądu przekonująca, logiczna i wiarygodna, co znajduje potwierdzenie także w podjętych przez ubezpieczoną działaniach, która starała się wyjaśnić zaistniałą sytuację. Należy mieć na uwadze, że organ rentowy nie naprowadził żadnych dowodów pozostających w sprzeczności z zeznaniami ubezpieczonej. W ocenie Sądu materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie dawał podstawy do przyjęcia, że decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie odpowiadały prawu.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z dnia 3 kwietnia (...) r., znak (...) (...) (...) (...) - (...) oraz z dnia 7 kwietnia (...) r., znak (...) (...) (...) (...) - (...), uznając, że ubezpieczona A. S. ma prawo do zasiłku chorobowego za okres od 28 marca do 27 kwietnia (...) roku, albowiem organ rentowy nie kwestionował samej niezdolności do pracy ubezpieczonej a jedynie wskazywał na utratę ważności zwolnienia lekarskiego i w konsekwencji formalnego tytułu ubezpieczenia po 31 marca (...) r.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)