

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 kwietnia 2023 r., znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił M. G. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 marca do 26 kwietnia 2023 r. wskazując, że nie stawiała się na badanie wyznaczone przez lekarza orzecznika ZUS na dzień 30 marca 2023 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 27 lutego do 26 kwietnia 2023 r. utraciło ważność z dniem 30 marca 2023 r., w związku z czym od dnia następnego, tj. od 31 marca 2023 r. M. G. (1) nie ma prawa do zasiłku chorobowego.

Od powyższej decyzji odwołała się M. G. (1), kwestionując jej 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 pracodawcy po powrocie do pracy. Na dowód niezdolności do pracy w okresie objętym zaskarżoną decyzją ubezpieczona przedłożyła dokumentację medyczną, która wskazywała na przebyty 31 stycznia 2023 r. zabieg operacyjny oraz dokumentowała proces rekonwalescencji.

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

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. G. (1) w okresie spornym podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu, jako pracownik Przedszkola (...) w S. przy ul. (...). Z końcem lipca 2023 r. ubezpieczona przeszła na emeryturę.

Niesporne, nadto dowód: zaświadczenie płatnika składek – k. 1-4v. akt rentowych organu, decyzja – k. 23, przesłuchanie ubezpieczonej – k. 55-56.

U M. G. (1) rozpoznano zastarzałe uszkodzenie ścięgna A. podudzia lewego oraz ostrogę piętową tylną. W związku z tym poddała się 31 stycznia 2023 r. planowanemu zabiegowi operacyjnemu polegającemu na rekonstrukcji ścięgna A. podudzia lewego ze ścięgna zginacza palucha oraz usunięcia ostrogi. Operacja oraz okres okołoperacyjny przebiegł bez powikłań. M. G. (1) wypisano do domu w stanie ogólnym i miejscowym dobrym z zaleceniem poruszania się przy pomocy dwóch kul łokciowych z całkowitym odciążaniem operowanej kończyny oraz kontrolę stanu zdrowia za 4 tygodnie. Ubezpieczonej udzielono zwolnienia lekarskiego na okres od 31 stycznia do 26 lutego 2023 r.

Dowód: dokumentacja medyczna – k. 7-10 i 24-52, karta informacyjna leczenia szpitalnego – k.6-6v. (także 53-53v.)

M. G. (1) w okresie od 27 lutego do 26 kwietnia 2023 r. dalej pozostawała niezdolną do pracy, w związku z czym podczas wizyty kontrolnej 1 marca 2023 r. lekarz ortopeda - traumatolog wystawił jej zaświadczenie lekarskie obejmujące ten okres. W zaświadczeniu wskazano ówczesny aktualny adres zamieszkania ubezpieczonej: ul. (...), (...)-(...) S..

Dowód: zaświadczenie lekarskie seria (...) – k. 8 akt rentowych organu, przesłuchanie ubezpieczonej – k. 55-56.

Organ rentowy postanowił poddać kontroli prawidłowość orzeczenia o czasowej niezdolności do pracy M. G. (1). Zakład Ubezpieczeń Społecznych wezwał ubezpieczoną do stawienia się na badanie prowadzone przez lekarza orzecznika ZUS. Termin badania został wyznaczony na 30 marca 2023 r. na godzinę 10:00. Przesyłkę pocztową ze stosownym pismem organ skierował 6 marca 2023 r. na adres wskazany w zaświadczeniu lekarskim podlegającym kontroli, to jest ul. (...), (...)-(...) S.. Przesyłka po podwójnej awizacji została zwrócona nadawcy jako niepodjęta.

Dowód: pismo organu rentowego z 3 marca 2023 r. – k. 13 akt rentowych organu, koperta – k.14 akt rentowych organu.

M. G. (1) przy ul. (...) w S. mieszkała do kwietnia 2023 r. Przeprowadzkę na ul. (...) w S. warunkował stan zdrowia ubezpieczonej. M. G. (1) nie czuła się dobrze i potrzebowała opieki. Stąd podjęła decyzję, że zamieszka wspólnie z partnerem. Ubezpieczona wyprowadziła się z miejsca zamieszkania przy ul. (...) w ostatni weekend kwietnia, czyli długi weekend majowy. Nie korzystała wówczas z usług firmy przeprowadzkowej.

Ubezpieczona nie informowała pracodawcy o zmianie adresu zamieszkania. Po powrocie do pracy z początkiem maja 2023 r., pracodawca powiedział M. G. (1), że otrzymał pismo z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Poinformował ubezpieczoną, że pismo dotyczyło badania przez orzecznika organu, ale nie pokazał go ubezpieczonej, nie mówił o jego treści ani nie powiedział, że ubezpieczona wzywana była na kontrolę.

M. G. (1) poinformowała organ rentowy o nowym miejscu zamieszkania w maju 2023 r., gdy podjęła starania wyjaśnienia przyczyn, dla których odmówiono jej prawa do zasiłku. Ubezpieczona niezmiennie od wielu lat posiada ten sam numer telefonu, który udostępniła organowi rentowemu.

Dowód : przesłuchanie ubezpieczonej – k. 55-56.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie okazało się zasadne.

W myśl art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. 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.

Z kolei w myśl 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. Jak wynika ze zgromadzonego materiału dowodowego, brak było przeszkód, aby organ, dysponując niezmiennym od lat numerem telefonu ubezpieczonej, podjął próbę zawiadomienia jej o terminie badania w ten właśnie sposób. Zaniechanie ze strony organu skorzystania z pełnoprawnej, a jednocześnie tak przystępnej formy kontaktu może budzić zdziwienie tym bardziej, że w pismach kierowanych do ubezpieczonych, w tym do M. G. (1), Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazuje, że preferuje kontakt telefoniczny i zachęca, aby w przypadku trudności ze stawiennictwem, ubezpieczeni informowali o tym organ, dzwoniąc na podany w treści pisma numer telefonu. Należy podzielić prezentowany w orzecznictwie pogląd, że organ rentowy ma obowiązek kontrolowania zaświadczeń lekarskich w trybie art. 59 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby, aby zapobiegać nadużyciom czy piętnować korupcyjne praktyki. Osoby wszczynające takie kontrole i lekarze orzecznicy powinny jednakże wziąć pod uwagę koszty społeczne ich decyzji (por. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 czerwca 2001 r., III AUa 2552/00, Pr. Pracy 2002/5/43). Posłużenie się dostępnym organowi numerem telefonu ubezpieczonej i wezwanie jej na badanie orzecznika telefonicznie, biorąc prezentowaną przez ubezpieczoną postawę, z dużą dozą prawdopodobieństwa pozwoliłoby przeprowadzić kontrolę w sposób sprawny i nie dawało by podstaw do toczenia przedmiotowego sporu.

W poddanym pod rozagę Sądu stanie faktycznym M. G. (1) stanowczo wskazywała, że widniejący w poddanym przez organ kontroli zaświadczeniu lekarskim adres zamieszkania przy ul. (...) w S. w chwili wystawiania tego zaświadczenia był jej aktualnym miejscem pobytu i brak było podstaw ku temu, aby ubezpieczona wskazywała lekarzowi stwierdzającemu jej niezdolność do pracy na inny adres niż powyższy. Dopiero trudny proces powrotu do pełnej sprawności po przebytych zabiegach operacyjnych zmusił ją do korzystania z wsparcia najbliższych, a w konsekwencji do przeprowadzki. Ubezpieczona po powrocie do pracy z początkiem maja 2023 r. dowiedziała się od pracodawcy, że w jej sprawie organ wystosował do płatnika składek pismo, lecz i wtedy nie uzyskała informacji o tym, że była wzywana na badanie przez lekarza orzecznika ZUS. M. G. (1) o kontroli dowiedziała się dopiero po otrzymaniu decyzji odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego, wyjaśniając przyczyny takiego stanu rzeczy osobiście w siedzibie organu rentowego. Brak jest podstaw do uznania, że zawiadomiona o terminie badania ubezpieczona odmówiłaby stawiennictwa. Tym samym nie ma podstaw do stwierdzenia, że uniemożliwiła przeprowadzenie kontroli.

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. M. G. (1) w sposób szczegółowy, rzeczowy, a przede wszystkim spontaniczny opisywała przyczyny, dla których nie odebrała wezwania kierowanego do niej przez organ. Jej twierdzenia dotyczące konieczności przeprowadzki do partnera, który mógłby otoczyć ubezpieczoną opieką w okresie rekonwalescencji pozostają w świetle doświadczenia życiowego w pełni uzasadnione. Zeznania M. G. (1) korespondowały z dokumentami zgromadzonymi w toku postępowania przed organem rentowym oraz w toku postępowania sądowego. Przedstawiona przez ubezpieczoną argumentacja co do powodu nieodebrania korespondencji przed datą badania jest zdaniem Sądu przekonywująca, 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 decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie odpowiadała prawu.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. z dnia 24 kwietnia 2023 r., znak (...) uznając, że ubezpieczona M. G. (2) ma prawo do zasiłku chorobowego za okres od 31 marca do 26 kwietnia 2023 roku.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)

(...)

28 listopada 2023 r.