

Sygn. akt VII U 1058/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 grudnia 2016r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Małgorzata Pakulska

po rozpoznaniu w dniu 1 grudnia 2016r. w Bydgoszczy

sprawy G. C. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania G. C. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 13 września 2016r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od 27 czerwca 2016r. do 14 lipca 2016r. w wysokości nieobniżonej o 25% (dwadzieścia pięć procent).

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 1058/16

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 13 września 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 62 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa obniżył o 25% wysokość zasiłku chorobowego G. C. (2) za okres od 27 czerwca do 14 lipca 2016 r. W uzasadnieniu wskazano, iż zaświadczenie lekarskie wystawione na druku ZUS ZLA na zasadach obowiązujących przed 1 stycznia 2016 r., ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć nie później, niż w ciągu 7 dni od daty otrzymania płatnikowi zasiłku, którym jest dla niego ZUS. Zaświadczenie lekarskie nr (...) z dnia 24 czerwca 2016 r. na okres od 20 czerwca do 24 lipca 2016 r. zostało dostarczone do ZUS w dniu 14 lipca 2016 r, czyli po upływie 7 dni, od wystawienia, a z dokumentacji nie wynika, że nastąpiło to z przyczyn od ubezpieczonego niezależnych.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł G. C. (2), domagając się przyznania prawa do zasiłku chorobowego w pełnej wysokości, ze względu na niemożność dostarczenia zwolnienia osobiście. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 21 czerwca 2016 r. przeżył operację, a po wypisaniu do domu musiał leżeć w łóżku. Dokumentację do ZUS mógł przekazać jedynie przez zaufane osoby, a jego córka wychowuje 3-letnią wnuczkę i nie zawsze mogła do niego przyjechać. Osobiście nie był w stanie dostarczyć zwolnienia na czas.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniu decyzji.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

G. C. (2) prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Zakład Usług (...) w B., przy ulicy (...), podlegając pod dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W dniu 20 czerwca 2016 r. został przyjęty w trybie planowym do Szpitala (...) im. dr A. J. w B. Kliniki (...), gdzie następnego dnia wykonano u niego zabieg przedpęcherzowej endoskopowej prostatektomii radykalnej, z limfadenektomią miedniczą, z obustronnym zaoszczędzeniem pęczków nerwowo-naczyniowych. W dniu 24 czerwca 2016 r. ubezpieczony został wypisany ze Szpitala, skąd otrzymał zaświadczenie lekarskie nr (...) o niezdolności do pracy na okres od 20 czerwca do 24 lipca 2016 r.

Po wyjściu ze Szpitala ubezpieczony został przewieziony do miejsca zamieszkania – domu w P., przy ulicy (...), gdzie zamieszkuje sam. Od momentu operacji praktycznie leżał przez około 3 tygodnie, mając w tym okresie założony cewnik, który zasadniczo uniemożliwiał mu w ogóle poruszanie się. Przychodziła do niego siostra, która zamieszkuje w pobliżu, żeby pomóc mu w podstawowych czynnościach higienicznych i jedzeniu. Ubezpieczony ma córkę A. C., jednakże początkowo nie mogła ona go odwiedzać z uwagi na jej przeziębienie i obawy o zarażenie osłabionego po operacji organizmu odwołującego. Następnie musiała świadczyć pracę, a popołudniami opiekować się 3-letnią córką. Nie miała więc możliwości początkowo odwiedzić nawet ubezpieczonego. Kiedy tylko znalazła trochę wolnego czasu, pojechała do G. C. (2), który poprosił ją o zabranie dokumentów i zwolnienia lekarskiego i udanie się z nimi do jego znajomej K. S., która pomagała mu w sprawach dotyczących dokumentacji związanej z prowadzoną firmą. K. S. wypełniła wówczas druk potrzebny do złożenia zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy i wniossek, jednakże okazało się, że był to stary, nieobowiązujący już druk, w związku z czym pracownik organu odmówił jego przyjęcia. A. C. musiała więc ponownie, w miarę swych możliwości, udać się do ojca do P., aby wypełnił wniosek na nowym druku i wówczas zawiozła dokumenty ponownie do K. S., które ta w dniu 14 lipca 2016 r. złożyła w siedzibie organu.

W okresie do dnia 24 lipca 2016 r., do kiedy to ubezpieczony otrzymał zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy, nie był on zdolny samodzielnie nawet wyjść z domu, cały czas w zasadzie leżąc w łóżku.

(dowód: zaświadczenie lekarskie z dnia 24 czerwca 2016 r. – k. 3 akt ZUS; zaświadczenie płatnika składek – k. 1-2 akt ZUS; karta diagnostyki i leczenia onkologicznego – k. 13-14; karta informacyjna leczenia szpitalnego – k. 15-16; zeznania świadka A. C. – k. 19-19v; przesłuchanie ubezpieczonego – k. 18-18v, 19v)

Decyzją nr (...) z dnia 13 września 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. obniżył o 25% wysokość zasiłku chorobowego G. C. (2) za okres od 27 czerwca do 14 lipca 2016 r.

(dowód: decyzja ZUS z dnia 13 września 2016 r. – k. 4 akt ZUS)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, zeznań świadka A. C. oraz przesłuchania ubezpieczonego, które były jasne, spójne, logiczne i konsekwentne. Podkreślenia wymaga, iż stan faktyczny niniejszej sprawy był w dużej mierze bezsporny, a pozwany organ nie kwestionował samej zasady należności ubezpieczonemu zasiłku chorobowego za okres od 20 czerwca do 24 lipca 2016 r. Strony prowadziły spór jedynie o to, czy ubezpieczony bez swojej winy nie dostarczył płatnikowi zasiłków (pozwanemu organowi) w ustawowym 7-dniowym terminie zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego jego niezdolność do pracy.

Zgodnie z treścią art. 62 (w brzmieniu do dnia 31 grudnia 2015 r.) ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2016 r., poz. 372 ze zm., powoływana dalej, jako „ustawa”), zaświadczenie lekarskie ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć nie później niż w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania płatnikowi zasiłków, z uwzględnieniem ust. 2 (ust. 1); ubezpieczony, o

którym mowa w art. 61 ust. 1 pkt 2 lit. a, obowiązany jest dostarczyć zaświadczenie lekarskie w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania płatnikowi składek, który przekazuje je niezwłocznie do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, podając datę dostarczenia tego zaświadczenia przez ubezpieczonego (ust. 2); niedopełnienie obowiązku określonego w ust. 1 i 2 powoduje obniżenie o 25 % wysokości 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).

Istotne, iż powołany art. 62 ustawy został całkowicie zmieniony z dniem 1 stycznia 2016 r., a jego ustęp 3 został z tą datą uchylony. Nie ma to jednakże wpływu na sprawę, albowiem do stanu faktycznego w niniejszym postępowaniu należało zastosować właśnie przepisy w poprzednio obowiązującej formie. Stosownie do art. 23 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1066 ze zm.), lekarze, lekarze dentyści, felczerzy i starsi felczerzy upoważnieni do wystawiania zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby, pobytu w szpitalu albo innym zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne albo konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, zwanych dalej "zaświadczeniami lekarskimi", mogą wystawiać zaświadczenia lekarskie zgodnie z przepisami ustawy, o której mowa w art. 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2017 r. (ust. 1); w przypadku, o którym mowa w ust. 1, lekarz, lekarz dentysta, felczer lub starszy felczer wystawiający zaświadczenia lekarskie informują ubezpieczonego o konieczności doręczenia zaświadczenia lekarskiego odpowiednio płatnikowi zasiłku lub płatnikowi składek w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania; przepisy art. 62 ustawy, o której mowa w art. 1, stosuje się w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy (ust. 2). Skoro więc G. C. (2) otrzymał w dniu 24 czerwca 2016 r. zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy wystawione „na uprzednich zasadach”, to stosować w tym zakresie trzeba art. 62 ustawy, o treści obowiązującej do dnia 31 grudnia 2015 r.

Poza sporem w sprawie pozostawało, iż płatnikiem zasiłków ubezpieczonego (prowadzącego działalność gospodarczą) był Zakład Ubezpieczeń Społecznych, do którego to przecież w dniu 14 lipca 2016 r. zostało skutecznie złożone zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy G. C. (2) z dnia 24 czerwca 2016 r. Obowiązkiem ubezpieczonego było dostarczenie organowi zaświadczenia lekarskiego w terminie 7 dni od jego otrzymania, co bezspornie nie zostało dopełnione. Termin ten upłynął bowiem w dniu 1 lipca 2016 r., a zwolnienie lekarskie wpłynęło do pozwanego dopiero 13 dni później – w dniu 14 lipca 2016 r. Nie jest to jednakże wystarczające, wbrew stanowisku ZUS, do obniżenia ubezpieczonemu wysokości zasiłku chorobowego, za okres od 8 dnia od jego otrzymania do dnia złożenia do organu. Pozwany nie zadał sobie bowiem najmniejszego trudu w wyjaśnieniu istotnej przesłanki określonej w powołanym przepisie, a mianowicie, czy złożenie zaświadczenia po terminie nie nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego.

W piśmiennictwie wskazuje się, że przyczyny „niezależne”, to przyczyny „usprawiedliwione” (tak I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne w ubezpieczeniach społecznych, WSU 1998, s. 398). Taka sytuacja, w ocenie Sądu, zachodziła właśnie w sprawie, a niedochowanie przez G. C. (2) terminu do złożenia zaświadczenia lekarskiego, uznać trzeba za usprawiedliwione i wynikające z przyczyn od niego niezależnych. Należy bowiem podkreślić, iż od momentu powrotu ze szpitala do domu, gdzie zamieszkuje sam, był on całkowicie zależny od innych osób, nie mogąc nawet wstać z łóżka, a tym bardziej opuszczać domu. Nie miał więc obiektywnej możliwości samodzielnego złożenia zaświadczenia lekarskiego, nawet drogą pocztową, albowiem nawet w najprostszych czynnościach musiał polegać na rodzinie w osobach siostry i córki. Ewentualne błędy lub zaniechania tych osób nie mają natomiast żadnego wpływu na dopuszczalność obniżenia ubezpieczonemu zasiłku chorobowego, skoro istotą przepisu jest, aby przyczyny uchybienia terminowi były niezależne wyłącznie od samego ubezpieczonego. W tym kontekście G. C. (2) dopełnił czynności, które w stanie jego zdrowia mógł powziąć, tj. poprosił o pomoc córkę, która miała zająć się dostarczeniem do organu zaświadczenia i dokumentów, kiedy tylko przyjechała go ona odwiedzić. A. C. w czynnościach tych korzystała z pomocy K. S. i to w wyniku nieznamości przepisów tych osób doszło najpierw do złożenia dokumentów na nieobowiązującym już druku, a dopiero w dniu 14 lipca 2016 r. nastąpiło to w sposób prawidłowy. Nie były to jednak

w najmniejszym stopniu okoliczności, zależne od ubezpieczonego, który w ogóle nie wychodził przecież z domu w okresie pooperacyjnym.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski