

Sygn. akt III UZP 2/21

UCHWAŁA

Dnia 16 czerwca 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący)

SSN Jolanta Frańczak (sprawozdawca)

SSN Piotr Prusinowski

Protokolant Anita Szewczyk

w sprawie z odwołania M. M.

na decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K.

o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w dniu 16 czerwca 2021 r.,

zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K.

z dnia 9 stycznia 2020 r., sygn. akt VII Ua (...),

„czy w wypadku osoby uprawnionej do zasiłku chorobowego w okolicznościach opisanych w art. 7 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej ustawy) niestawienie się na badania kontrolne w okolicznościach o jakich mowa w art. 59 ust. 6 ustawy ma taki skutek, że osoba nieprzerwanie niezdolna do pracy traci prawo do zasiłku chorobowego bezpowrotnie również za okresy niezdolności do pracy potwierdzone zaświadczeniami lekarskimi o niezdolności do pracy wydanymi po upływie 14 dni od daty utraty tytułu ubezpieczenia a jednocześnie po terminie badania o jakim mowa w art. 59 ust. 6 ustawy, czy tylko za okresy niezdolności do pracy od terminu badania do ostatniego dnia zaświadczenia lekarskiego, które utraciło ważność, a jeśli tylko za ostatni wymieniony okres, czy Sąd uprawniony jest do badania niezdolności do pracy w tym okresie?”.

podjął uchwałę:

Utrata ważności zaświadczenia lekarskiego na podstawie art. 59 ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 870 ze zm.), nie oznacza odzyskania zdolności do pracy przez osobę, która wcześniej, w okolicznościach wskazanych w art. 7 tej ustawy, nabyła prawo do zasiłku chorobowego, a zatem nie powoduje ustania prawa do zasiłku chorobowego za dalszy okres niezdolności do pracy, a jedynie za okres objęty unieważnionym zaświadczeniem następujący po terminie, o którym mowa w art. 59 ust. 5 tej ustawy.

UZASADNIENIE

Przedstawione Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne powstało na tle następującego stanu faktycznego.

Sąd Rejonowy w K. wyrokiem z dnia 4 lipca 2019 r. zmienił zaskarżone przez ubezpieczoną M. M. trzy decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., tj.: 1) decyzję z dnia 7 listopada 2018 r., którą odmówiono ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27 października do dnia 18 listopada 2018 r., 2) decyzję z dnia 19 listopada 2018 r. zmieniającą poprzednią decyzję z dnia 7 listopada 2018 r. przez przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 8 do dnia 26 października 2018 r., przy utrzymaniu w mocy odmowy przyznania tego prawa za okres od dnia 27 października do dnia 18 listopada 2018 r. oraz 3) decyzję z dnia 29 listopada 2018 r. odmawiającą ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 19 listopada do dnia 9 grudnia 2018 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27 października do dnia 9 grudnia 2018 r.

Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczona była zatrudniona przez A. Spółkę z o.o. w K. do dnia 30 września 2018 r. i z tego tytułu podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. Po ustaniu tytułu ubezpieczenia otrzymała kolejno trzy zaświadczenia lekarskie stwierdzające jej niezdolność do pracy w dniach: 1) od 8 do 28 października 2018 r., 2) od 29 października do 18 listopada 2018 r. i 3) od

19 listopada do 9 grudnia 2018 r. Ubezpieczona była zatem osobą niezdolną do pracy nieprzerwanie w okresie od dnia 8 października do dnia 9 grudnia 2018 r. Organ rentowy korespondencyjnie zawiadomił ubezpieczoną o wyznaczonym dla niej terminie badania kontrolnego przez lekarza orzecznika ZUS na dzień 26 października 2018 r. Ubezpieczona potwierdziła odbiór tego zawiadomienia w dniu 18 października 2018 r. Tego samego dnia zorientowała się jednak, że koperta, której odbiór potwierdziła, była pusta, co zgłosiła w placówce pocztowej podczas ustnej rozmowy z pracownikiem operatora pocztowego, ale nie złożyła formalnej reklamacji. O terminie badania kontrolnego, który w międzyczasie upłynął, dowiedziała się dopiero podczas składania kolejnego zwolnienia lekarskiego w siedzibie organu rentowego.

Decyzją z dnia 7 listopada 2018 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27 października do dnia 18 listopada 2018 r. Następnie decyzją z dnia 19 listopada 2018 r. zmienił własną decyzję z dnia 7 listopada 2018 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 8 do dnia 26 października 2018 r. oraz odmówił zmiany tej decyzji w zakresie odmowy przyznania prawa do zasiłku za okres od dnia 27 października do dnia 18 listopada 2018 r. W uzasadnieniu tej decyzji wskazano, że przyczyną odmowy przyznania prawa do zasiłku za okresy od dnia 27 do dnia 28 października 2018 r. i od dnia 29 października do dnia 18 listopada 2018 r. było niestawienie się ubezpieczonej na badanie lekarza orzecznika ZUS wyznaczone na dzień 26 października 2018 r., skutkujące - na podstawie art. 7, art. 17, art. 68 i art. 59 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2020 r., poz. 870 ze zm., dalej jako ustawa zasiłkowa lub ustawa) - utratą ważności pierwszego zaświadczenia lekarskiego w części obejmującej okres od dnia 27 do dnia 28 października 2018 r.

W konsekwencji zdaniem organu rentowego niezdolność do pracy ubezpieczonej orzeczona drugim zaświadczeniem lekarskim, tj. za okres od dnia 29 października do dnia 18 listopada 2018 r., powstała po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, którym był stosunek pracy rozwiązany w dniu 30 września 2018 r. Powołując się na powstanie niezdolności do pracy po upływie

14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego, organ rentowy kolejną decyzją z dnia 29 listopada 2018 r. odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy od dnia 19 listopada do dnia 9 grudnia 2018 r., orzeczonej trzecim zaświadczeniem lekarskim. Za okres przypadający od dnia 8 października do dnia 26 października 2018 r. organ rentowy wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy. Ubezpieczona wniosła odwołania od wszystkich trzech decyzji organu rentowego w części dotyczącej odmowy przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego.

Przy takich ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy na podstawie art. 7, art. 8 i art. 59 ustawy zasiłkowej uznał odwołania za uzasadnione. Sąd Rejonowy dał wiarę twierdzeniom ubezpieczonej, że odebrana przez nią koperta była rzeczywiście pusta, skutkiem czego jej niestawiennictwo na badania kontrolne w dniu 26 października 2018 r. było usprawiedliwione okolicznościami danego przypadku. Skoro ubezpieczona nie dysponowała wiedzą o wyznaczonym terminie badania kontrolnego, to swoim postępowaniem nie uniemożliwiła przeprowadzenia tego badania. W tej sytuacji brakuje podstaw do zastosowania rygoru przewidzianego w art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej, czyli do pozbawienia ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27 do dnia 28 października 2018 r. z powodu niestawiennictwa na badanie wyznaczone przez lekarza orzecznika. Sąd Rejonowy nie podzielił stanowiska organu rentowego jakoby niezdolność ubezpieczonej do pracy, udokumentowana kolejnym zaświadczeniem lekarskim (obejmującym okres od dnia 29 października 2018 r.), powstała po upływie 14 dni od daty wygaśnięcia tytułu ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona była niezdolna do pracy nieprzerwanie od dnia 8 października do dnia 18 listopada 2018 r., przy czym organ rentowy potwierdził przysługujące jej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 8 do dnia 26 października 2018 r. i wypłacił to świadczenie. Tym samym - według Sądu Rejonowego - niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała w ciągu 14 dni od daty ustania tytułu ubezpieczenia i utrzymywała się nieprzerwanie przez okres przekraczający 30 dni, a więc zostały spełnione wszystkie przesłanki z art. 7 ust. 1 ustawy zasiłkowej warunkujące prawo do tego świadczenia.

W ocenie Sądu Rejonowego niezdolności do pracy nie należy utożsamiać ze zwolnieniem lekarskim, które jest tylko dokumentem medycznym poświadczającym niezdolność do pracy. Wystawienie „druku L-4” potwierdzającego dalszą nieprzerwaną niezdolność do pracy wcale nie generuje „nowej niezdolności do pracy”. W rozumieniu ustawy zasiłkowej niezdolność do pracy jest pojęciem prawno-medycznym, utożsamianym ze stanem zdrowia osoby, w trakcie którego ubezpieczony nie jest zdolny do wykonywania pracy. Skoro ubezpieczona w okresie od dnia 8 października do dnia 9 grudnia 2018, r. była osobą nieprzerwanie niezdolną do pracy, w odniesieniu do której nie ziściły się przesłanki określone w art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej ani nie został przekroczony okres zasiłkowy, to przysługuje jej zasiłek chorobowy za cały okres objęty decyzją z dnia 7 listopada 2018 r. Analogicznie Sąd Rejonowy odniósł się do kwestii obejmującej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 19 listopada do dnia 9 grudnia 2018 r., bowiem również w tym przypadku nie sposób twierdzić, że niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia, skoro przypadała bezpośrednio po zakończeniu okresu wskazanego w decyzji z dnia 7 listopada 2018 r. W związku z powyższym zaskarżone decyzje organu rentowego były błędne, a ubezpieczonej przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy.

W apelacji od wyroku Sądu pierwszej instancji organ rentowy zarzucił zaskarżonemu wyrokowi naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej, przez ustalenie, że ubezpieczona nie ponosi odpowiedzialności za niestawienie się na badanie wykonywane przez lekarza orzecznika ZUS, a tym samym, iż swoim zachowaniem nie uniemożliwiła przeprowadzenia badania kontrolnego.

Sąd Okręgowy w K. rozpoznając apelację organu rentowego, uznał, że na tle sprawy wyłoniło się zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości, sprowadzające się do pytania, „czy w wypadku osoby uprawnionej do zasiłku chorobowego w okolicznościach opisanych w art. 7 ustawy zasiłkowej niestawienie się na badanie kontrolne w okolicznościach, o jakich mowa w art. 59 ust. 6 tej ustawy, ma taki skutek, że osoba nieprzerwanie niezdolna do pracy traci prawo do zasiłku chorobowego bezpowrotnie również za okresy niezdolności do pracy

potwierdzone zaświadczeniami lekarskimi o niezdolności do pracy wydanymi po upływie 14 dni od daty utraty tytułu ubezpieczenia, a jednocześnie po terminie badania o jakim mowa w art. 59 ust. 6 ustawy, czy tylko za okresy niezdolności do pracy od terminu badania do ostatniego dnia zaświadczenia lekarskiego, które utraciło ważność, a jeśli tylko za ostatni wymieniony okres, czy Sąd uprawniony jest do badania niezdolności do pracy w tym okresie”?

Zdaniem Sądu Okręgowego istota rozpoznawanej sprawy sprowadza się do zbadania zasadności rozstrzygnięć organu rentowego zamieszczonych w trzech kolejnych decyzjach odmawiających ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okresy niezdolności do pracy, która powstała ósmego dnia po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego i została potwierdzona przez uprawnionego lekarza w trzech kolejno wystawionych zaświadczeniach lekarskich, o jakich mowa w art. 53 § 1 ustawy zasiłkowej, obejmujących okresy: 1) od 8 do 28 października 2018 r., 2) od 29 października do 18 listopada 2018 r., 3) od 19 listopada do 9 grudnia 2018 r. Organ rentowy w żadnym miejscu nie kwestionował, że ubezpieczona nie była w okresach objętych zaświadczeniami lekarskimi niezdolna do pracy z powodu choroby, a w decyzji z dnia 19 listopada 2018 r. (w części niezaskarżonej odwołaniem) przyznał ubezpieczonej zasiłek chorobowy za okres od dnia 8 do dnia 26 października 2018 r., czyli za 19 z 21 dni łącznego okresu niezdolności do pracy orzeczonej w pierwszym z trzech zaświadczeń lekarskich. Podstawą odmowy przyznania prawa do zasiłku za dwa ostatnie dni choroby objętej pierwszym zwolnieniem lekarskim było natomiast niestawienie się ubezpieczonej na kontrolne badanie lekarskie wyznaczone na dzień 26 października 2018 r. - o którym była ona zawiadomiona w liście, którego odbiór potwierdziła osobiście w dniu 18 października 2018 r. - czym uniemożliwiła przeprowadzenie tego badania. To wywołało skutek z art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej, czyli utratę ważności pierwszego zaświadczenia lekarskiego (wystawionego na okres w dniach od 8 do 28 października 2018 r.), poczynwszy od dnia następnego po dniu badania, czyli od dnia 27 do dnia 28 października 2018 r. Decyzje odmawiające przyznania ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy orzeczonej w pozostałych dwóch zaświadczeniach, wystawionych na okresy od dnia 29 października do dnia 18 listopada 2018 r. i od dnia 19 listopada do dnia 9

grudnia 2018 r., stanowią następstwo uznania przez organ rentowy, że po utracie przez pierwsze zaświadczenie lekarskie ważności, orzeczona w dwóch kolejnych zaświadczeniach lekarskich niezdolność do pracy nie powstała w ciągu 14 dni po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, czego wymaga art. 7 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd Okręgowy kierując się zasadami doświadczenia życiowego odmówił uznania za wiarygodne zeznań ubezpieczonej w tej części, w jakiej wskazywała ona na brak skutecznego powiadomienia jej o terminie kontrolnego badania lekarskiego wyznaczonego na dzień 26 października 2018 r. Zestawienie pełnej treści zeznań ubezpieczonej z treścią jej twierdzeń zamieszczonych w odwołaniach i w pismach procesowych przedstawia różne (rozbieżne) wersje opisu okoliczności w jakich miało nastąpić doręczenie w dniu 18 października 2018 r. lub w dniu następnym różnych przesyłek listowych, w tym koperty nadanej przez organ rentowy, która miała okazać się pustą. Na żadnym etapie postępowania ubezpieczona nie wyjaśniła dlaczego, mimo otrzymania pustej koperty nadanej przez organ rentowy, nie zawiadomiła o tym nadawcy i nie podjęła próby wyjaśnienia z nim zaistniałej sytuacji, a jedyną jej reakcją była rozmowa z naczelnikiem urzędu pocztowego przeprowadzona dopiero w listopadzie 2018 r., kiedy dowiedziała się o odmowie przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego w związku z niestawieniem się na badania kontrolne.

W ocenie Sądu Okręgowego oczywista niewiarygodność tych wyjaśnień i posiadanie przez organ rentowy potwierdzenia odebrania przez ubezpieczoną w dniu 18 października 2018 r. przesyłki z wezwaniem na badanie kontrolne w dniu 26 października 2018 r. uzasadnia domniemanie faktyczne (art. 231 k.p.c.), że ubezpieczona została zawiadomiona o badaniu kontrolnym, a w konsekwencji ocenę, iż jej niestawiennictwo na tym badaniu nie było obiektywnie usprawiedliwione, a tym samym uniemożliwiła ona przeprowadzenie tego badania. W tej sytuacji miał zastosowanie art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej, co oznacza, że zaświadczenie lekarskie z orzeczeniem o niezdolności do pracy w okresie od dnia 8 do dnia 28 października 2018 r. utraciło ważność po dniu 26 października 2018 r., czyli w zakresie obejmującym dni: 27 i 28 października 2018 r. Okoliczność ta i właściwe określenie materialnoprawnych skutków wynikającej z art. 59 ust. 6

ustawy zasiłkowej utraty ważności części zaświadczenia lekarskiego, ma kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia o prawie ubezpieczonej do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy, która powstała po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, czyli o prawie do zasiłku, które może przysługiwać osobie nieubezpieczonej chorobowo wyjątkowo, w sytuacji określonej w art. 7 ustawy zasiłkowej.

Sąd Okręgowy podkreślił, że z literalnego brzmienia art. 7 ustawy zasiłkowej wynika, iż zasiłek chorobowy przysługuje osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeśli niezdolność do pracy trwała bez przerwy, co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (wyjątkowo - nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego). Ubezpieczona stała się osobą niezdolną do pracy w ósmym dniu po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Od chwili powstania tej niezdolności do pracy lekarz orzekał o niej w trzech kolejno wystawianych po sobie zaświadczeniach lekarskich. Z ich treści wynika, że łączny nieprzerwany okres niezdolności do pracy ubezpieczonej trwał przez 63 dni (od 8 października do 9 grudnia 2018 r.). Jednak uniemożliwienie przez ubezpieczoną przeprowadzenia badania kontrolnego spowodowało, że pierwsze zaświadczenie lekarskie utraciło ważność w odniesieniu do dwóch ostatnich dni wykazanych w tym dokumencie (27 i 28 października 2018 r.), czyli po 19 dniach orzeczonej niezdolności do pracy. Niemniej jednak, drugie i trzecie zaświadczenia są ważne, a ich merytoryczna zasadność nie była w ogóle kwestionowana przez organ rentowy. Wykładnia językowa art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej wskazuje, że zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego może być przyznany ubezpieczonej dopiero, gdyby jej „niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni”. W wyroku z dnia 25 lipca 2006 r., I UK 42/06 (OSNP 2007 nr 15-16, poz. 232 z glosą A. Kurzycha, Monitor Prawa Pracy 2008 nr 6, s. 327), Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że świadczenie przewidziane w art. 7 ustawy zasiłkowej ma charakter wyjątkowy oraz że brak zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do pracy może powodować ustanie tytułu ubezpieczenia chorobowego. W uzasadnieniu tego orzeczenia stwierdzono, że „gramatyczna wykładnia art. 53 ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z jej art. 7 prowadzi do wniosku, iż

zaświadczenie lekarskie jest jedynym dopuszczalnym dowodem na okoliczność niezdolności do pracy przy ustalaniu prawa do zasiłków oraz że nie można mówić o niezdolności do pracy rodzącej prawo do zasiłku chorobowego przy braku odpowiedniego zaświadczenia lekarskiego”.

Zadaniem Sądu Okręgowego wskazane przepisy ani żaden inny przepis ustawy zasiłkowej nie stanowią jednak podstawy do kategorycznego przyjęcia, że przewidziany w art. 59 ust. 6 tej ustawy skutek w postaci utraty ważności części zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy, eliminuje możliwość ustalenia w postępowaniu sądowym, iż okres objęty skutkiem nieważności nie jest częścią okresu niezdolności do pracy trwającej nieprzerwanie w znaczeniu, o jakim mowa w art. 7 pkt 1 tej ustawy. Odmienne stanowisko oznaczałoby, że w takich stanach faktycznych, jak zaistniały w niniejszej sprawie, osoba rzeczywiście niezdolna do pracy, czyli taka, której niekwestionowana według wiedzy medycznej niezdolność do pracy z powodu choroby i jej ciągłość przez okres dłuższy niż 30 dni była potwierdzana w kilku zaświadczeniach lekarskich, wydanych również po wystąpieniu ustawowego skutku z art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej, traciłaby nieodwracalnie prawo do zasiłku chorobowego wskutek nieobalanej fikcji prawnej, mimo iż według wiedzy medycznej spełniała wszystkie przesłanki z art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej.

Według Sądu Okręgowego utrata ważności zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do pracy w okolicznościach z art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej oznacza utracenie możliwości uzyskania zasiłku chorobowego za okres objęty unieważnioną częścią zaświadczenia, ale nie jest zawsze tożsama z przerwaniem trwania niezdolności do pracy orzeczonej poprzednio przez lekarza w zaświadczeniu lekarskim. O tym, że taka interpretacja przepisu jest przyjmowana w praktyce orzeczniczej organu rentowego świadczy wydana w stosunku do ubezpieczonej decyzja z dnia 19 listopada 2018 r., w części przyznającą jej prawo do zasiłku chorobowego za okres pierwszych 19 dni niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Taka decyzja, z uwagi na treść art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej i wymagany tym przepisem do nabycia prawa do zasiłku okres 30 dni nieprzerwanej niezdolności do pracy, nie powinna być wydana, gdyby przyjąć, że przewidziana w art. 59 ust. 6 tej ustawy utrata ważności

zaświadczenia lekarskiego miałyby oznaczać niedopuszczalność ustalania innymi środkami, w tym także przez sąd rozpoznający odwołanie od decyzji odmawiającej przyznania prawa do zasiłku na podstawie z art. 7 ustawy zasiłkowej, czy osoba wnioskująca o zasiłek była niezdolna do pracy w okresie, którego dotyczy część zaświadczenia lekarskiego objęta utratą ważności.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy postanowił przedstawić Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia problem o treści przytoczonej na wstępie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia społecznego rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem z chorobą zrównanym). Wobec tego prawo do tego świadczenia przysługuje zawsze – mimo że niekiedy ustawodawca wymaga także spełnienia dodatkowych warunków ustawowych – gdy wyłączną przyczyną utraty zarobku jest ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego, tj. w razie powstania niezdolności do pracy w okresie trwania ubezpieczenia chorobowego (art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej). Wyjątkowo, prawo do zasiłku chorobowego może przysługiwać również ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy powstała po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z art. 7 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje 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: 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego; 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby. Funkcja zasiłku chorobowego, o którym mowa w art. 7 ustawy zasiłkowej, ulega modyfikacji, ponieważ celem zasiłku nie będzie już rekompensata utraconego wynagrodzenia wskutek niezdolności do pracy, ale zapewnienie środków na okres konieczny do pozyskania nowych źródeł dochodu, przy słusznym założeniu, że niezdolność do pracy stanowi przeszkodę w ich pozyskaniu (por.

wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 68/99, OSNAPiUS 2000 nr 19, poz. 726 czy uchwałę z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNAPiUS 2002 nr 24, poz. 601 i powołane tam orzeczenia). Wobec tego w art. 7 ustawy zasiłkowej sformułowane zostały przesłanki warunkujące nabycie prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Pierwszą z nich jest czas trwania niezdolności do pracy, który musi wynosić co najmniej 30 dni, a drugą data powstania tej niezdolności, która może w zależności od rodzaju choroby wynosić 14 dni albo 3 miesiące od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Ponadto ochrona niezdolności do pracy po ustaniu tytułu do ubezpieczenia chorobowego nie została uregulowana w ustawie zasiłkowej w sposób odrębny, a zatem, zgodnie z art. 8 i 9 tej ustawy, zasiłek chorobowy będzie przysługiwać ubezpieczonemu przez okres trwania niezdolności do pracy, nie dłużej jednak niż wskazane w tych przepisach maksymalne okresy. To oznacza, że art. 6 i 7 ustawy zasiłkowej są „źródłem” nabycia prawa do zasiłku chorobowego, natomiast art. 8 i art. 9 tej ustawy określają zasady obliczania okresu zasiłkowego, nie modyfikując w żaden sposób materialnoprawnych przesłanek prawa do tego zasiłku. W każdym przypadku wraz z ustaniem niezdolności do pracy odpada jednak ustawowa przesłanka do dalszego trwania prawa do zasiłku chorobowego.

Mimo trwającej niezdolności do pracy, prawo do zasiłku chorobowego wykluczają natomiast przesłanki zawarte w art. 13 ustawy zasiłkowej. I tak zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia, nie przysługuje, jeżeli osoba niezdolna do pracy: 1) ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy; 2) kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby; 3) nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1; 4) jest uprawniona do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego; 5) podlega obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników. Zasiłek chorobowy nie przysługuje również za

okres niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego (art. 13 ust. 2). Ubezpieczonemu będącemu pracownikiem, odsuniętemu od pracy w trybie określonym w art. 6 ust. 2 pkt 1 ustawy z powodu podejrzenia o nosicielstwo zarazków choroby zakaźnej, zasiłek chorobowy nie przysługuje, jeżeli nie podjął proponowanej mu przez pracodawcę innej pracy niezabronionej takim osobom, odpowiadającej jego kwalifikacjom zawodowym lub którą może wykonywać po uprzednim przeszkoleniu (art. 14). Zasiłek chorobowy nie przysługuje ubezpieczonemu za cały okres niezdolności do pracy, jeżeli niezdolność ta spowodowana została w wyniku umyślnego przestępstwa lub wykroczenia popełnionego przez tego ubezpieczonego, i stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu (art. 15). Ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została nadużyciem alkoholu, zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres pierwszych 5 dni tej niezdolności (art. 16). Wreszcie, zasiłek chorobowy nie przysługuje w przypadku, gdy zaświadczenie lekarskie zostało sfałszowane (art. 17 ust. 2). Warto także wspomnieć, że według art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia.

Zasady orzekania o czasowej niezdolności do pracy uregulowane zostały w przepisach art. 53-60 ustawy zasiłkowej oraz w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 10 listopada 2015 r. w sprawie trybu i sposobu orzekania o czasowej niezdolności do pracy, wystawiania zaświadczenia lekarskiego oraz trybu i sposobu sprostowania błędu w zaświadczeniu lekarskim (Dz.U. z 2015 r., poz. 2013). W świetle tych przepisów, podstawowym dowodem stwierdzającym czasową niezdolność do pracy z powodu choroby są zaświadczenia lekarskie, wystawiane w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego kwalifikowanym podpisem elektronicznym albo podpisem potwierdzonym profilem zaufanym ePUAP oraz w formie wydruku wystawionego zaświadczenia lekarskiego z systemu teleinformatycznego, gdy z informacji udostępnionych na profilu informacyjnym wystawiającego zaświadczenie lekarskie wynika, że płatnik składek nie posiada profilu informacyjnego płatnika składek, o którym mowa w art. 58 ust. 1, bądź w

przypadku gdy wystawienie zaświadczenia lekarskiego w formie dokumentu elektronicznego, o którym mowa w art. 55 ust. 1, nie jest możliwe, w szczególności w przypadku braku możliwości dostępu do Internetu lub braku możliwości podpisania zaświadczenia lekarskiego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art. 53 ust. 1 w związku z art. 55 ust. 1 i art. 55a ust. 6 i 7 ustawy zasiłkowej). Zaświadczenie lekarskie zawiera stosowną treść, o której mowa w art. 55 ust. 3 ustawy zasiłkowej, w tym okres orzeczonej niezdolności do pracy i numer statystyczny choroby ubezpieczonego ustalony według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (art. 55 ust. 3 pkt 5 i 9 tej ustawy).

Z kolei z mocy art. 59 ustawy zasiłkowej lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzają kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy (kontrolę merytoryczną) oraz kontrolę wystawiania zaświadczeń lekarskich (kontrolę formalną). Kontrola taka odbywa się z inicjatywy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, choć pracodawca ma także uprawnienie wystąpienia do organu rentowego o przeprowadzenie kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich dla celów wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy. W celu przeprowadzenia takiej kontroli Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawiadamia ubezpieczonego - za zwrotnym poświadczeniem odbioru - o terminie badania przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych albo przez lekarza konsultanta lub dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych. Zawiadomienie zawiera także informację o skutkach, o których mowa w ust. 6 i 10 art. 59 ustawy zasiłkowej, bowiem w myśl art. 59 ust. 6 i 10 tej ustawy w razie uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników badań w terminie, o którym mowa w ust. 5, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku. Decyzja ta ma charakter deklaratoryjny, ponieważ utrata prawa do zasiłku chorobowego następuje w tej sytuacji z mocy prawa. Należy także

nadmienić, że w myśl art. 59 ust. 7 i 8 ustawy zasiłkowej, jeśli lekarz orzecznik po analizie dokumentacji medycznej i przeprowadzeniu badania ubezpieczonego określi wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczona w zaświadczeniu lekarskim, wówczas zaświadczenie lekarskie traci ważność za okres przypadający od tej daty. W takim przypadku lekarz orzecznik wystawia zaświadczenie, które jest traktowane na równi z zaświadczeniem stwierdzającym brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, wydawanym w trybie art. 229 § 4 k.p. Zaświadczenie lekarskie traci ważność, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych, podobnie jak w przypadku „uniemożliwienia badania lub niedostarczeniu posiadanych wyników badań” wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku (art. 59 ust. 10 ustawy zasiłkowej).

W tym kontekście zauważyć trzeba, że zasadniczy problem, jaki powstaje na gruncie wykładni art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej, który związany jest z przedstawionym przez Sąd Okręgowy zagadnieniem prawnym, wiąże się z koniecznością określenia skutków normatywnych „utruty ważności zaświadczenia lekarskiego” w związku z uniemożliwieniem przez ubezpieczonego przeprowadzenia przez lekarza orzecznika ZUS badania. W ocenie Sądu Najwyższego w składzie rozpoznającym zagadnienie prawne językowa analiza art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej - w powiązaniu z art. 59 ust. 10 tej ustawy oraz pozostałymi przepisami ustawy zasiłkowej wyznaczającymi zasady uzyskiwania uprawnień zasiłkowych oraz ich dokumentowania - nie powinna pozostawiać wątpliwości co do tego, że skutkiem uniemożliwienia badania albo niedostarczenia wyników badań w terminie wyznaczonym w art. 59 ust. 5 ustawy zasiłkowej jest utrata ważności zaświadczenia lekarskiego wystawionego uprzednio w trybie art. 55 ustawy zasiłkowej w części obejmującej okres od dnia następnego po dniu wyznaczonych badań. Wnioskując *a contrario* należy zatem stwierdzić, że regulacja zawarta w art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej nie wywołuje innych skutków normatywnych niż spowodowanie utraty ważności dokumentu potwierdzającego czasową niezdolność do pracy osoby ubiegającej się o zasiłek chorobowy. Wobec tego zaświadczenie lekarskie w tej części, która utraciła ważność na mocy art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej traktowane jest na zasadzie fikcji prawnej jako dokument *non existens*, w związku z czym jako nieistniejący – w sensie normatywnym -

środek dowodowy nie może być zaliczone w poczet materiału dowodowego gromadzonego przez organ prowadzący postępowanie w przedmiocie ustalenia uprawnień zasiłkowych. W efekcie taki stan rzeczy prowadzi do wydania przez organ rentowy, na podstawie art. 59 ust. 10 ustawy zasiłkowej, decyzji „o braku prawa do zasiłku”. Utrata ważności zaświadczenia lekarskiego, o której mowa w art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej nie oznacza jednak automatycznego odzyskania zdolności do pracy przez osobę, której dotyczyło unieważnione „*ex lege*” zaświadczenie lekarskie. Utrata ważności zaświadczenia lekarskiego w warunkach opisanych normą art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej skutkuje zatem pozbawieniem ubezpieczonego uprawnień zasiłkowych w związku z następczym wydaniem przez organ rentowy decyzji o braku prawa do zasiłku, a ubezpieczony w postępowaniu zainicjowanym odwołaniem od takiej decyzji może wyłącznie wykazywać, że jego niestawiennictwo na badania było niezawinione.

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 7 marca 2018 r., III UZP 1/18 (LEX nr 2467695) - odmawiając udzielenia odpowiedzi na pytanie prawne Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim, „czy utrata ważności zaświadczenia lekarskiego z powodu niestawiennictwa na badanie kontrolne przeprowadzone przez lekarza orzecznika przesądza o braku niezdolności do pracy, czy też możliwe jest dowodzenie w postępowaniu sądowym niezdolności do pracy innymi dowodami?” – wskazał, że w granicach wynikających z art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej sądy *meriti* oceniają tylko to, czy ubezpieczony uniemożliwił z przyczyn zawinionych (art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej) przeprowadzenie badań kontrolnych w terminie wyznaczonym przez organ ubezpieczeń społecznych w sposób prowadzący do wydania decyzji o utracie ważności zaświadczenia lekarskiego (art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej w związku z art. 80 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) i usprawiedliwiający wydanie decyzji o braku prawa do zasiłku (art. 59 ust. 10 ustawy zasiłkowej) lub decyzji o zwrocie pobranych nienależnie z winy ubezpieczonego, w tym wskutek uniemożliwienia badań kontrolnych i utracie prawa do zasiłku od dnia następującego po dniu wyznaczonych badań (art. 66 ust. 2 tej ustawy) świadczeń. Wszystkie wymienione sankcje wymagają wydania przez organ ubezpieczeń społecznych stosownych decyzji,

które podlegają sądowej kontroli odwoławczej w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych w opisanym powyżej zakresie.

Nie powinno zatem budzić wątpliwości, że wydanie przez organ rentowy decyzji, o której mowa w art. 59 ust. 10 ustawy zasiłkowej stanowi swoistą sankcję nakładaną na osobę, która uniemożliwia organowi rentowemu przeprowadzenie kontroli, o której mowa w art. 59 ust. 1 ustawy zasiłkowej, za jej niewłaściwe zachowanie. Dlatego w postępowaniu zainicjowanym odwołaniem od takiej decyzji badaniu podlega jedynie czy ubezpieczony uniemożliwił z przyczyn zawinionych przeprowadzenie badań kontrolnych w terminie wyznaczonym przez organ rentowy. Na plan dalszy schodzi zaś kwestia, czy w tym okresie ubezpieczony był niezdolny do pracy. Przypomnieć trzeba, że zaświadczenie lekarskie, o którym stanowi art. 55 ustawy zasiłkowej, jest dokumentem z istnieniem którego wiąże się wyłączność dowodowa na okoliczność ustalenia, czy osoba ubiegająca się o zasiłek chorobowy za dany okres jest rzeczywiście czasowo niezdolna do pracy. Warto jednak uściślić, że wyłączność dowodowa, jaka łączy się z wystawieniem zaświadczenia lekarskiego na zasadach określonych w art. 53 i n. ustawy zasiłkowej, obowiązuje wyłącznie w postępowaniu „zasiłkowym”, czyli w postępowaniu, które prowadzone jest przed organem rentowym względnie przed płatnikiem składek/zasiłków, toczącym się stosownie do reguł określonych w art. 61 i n. ustawy zasiłkowej, a posiłkowo także w oparciu o przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego w sprawie o „ustalenie prawa do zasiłku chorobowego i jego wysokości”. Brak zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego niezdolność do pracy wyklucza bowiem możliwość ustalenia przez organ rentowy prawa do zasiłku chorobowego, ponieważ nie może być w takim przypadku uruchomiona procedura wypłaty świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (por. I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenie wypadkowe i chorobowe, Warszawa 2002, s. 164–165). Zaświadczenie lekarskie spełnia zatem w postępowaniu przed organem rentowym dwie funkcje: jest dowodem niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a ponadto stanowi przesłankę prawa do zasiłku chorobowego, bez spełniania której prawo to nie może powstać. Kognicja podmiotu, przed którym toczy się postępowanie zasiłkowe (organ rentowy albo płatnik składek), z uwagi na kateryczne brzmienie art. 53 i n. ustawy zasiłkowej, doznaje bowiem ograniczeń jeśli chodzi o dobór środków

dowodowych niezbędnych w celu poczynienia ustaleń faktycznych, które są konieczne dla stwierdzenia uprawnień zasiłkowych. Podsumowując, w razie uniemożliwienia przez ubezpieczonego z przyczyn zawinionych przeprowadzenia badania, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie. Konsekwencją utraty ważności zaświadczenia lekarskiego jest zaś wydanie przez organ rentowy decyzji o braku prawa do zasiłku za okres objęty unieważnionym zaświadczeniem następujący po terminie, o którym mowa w art. 59 ust. 5 tej ustawy. Utrata ważności zaświadczenia lekarskiego nie oznacza natomiast automatycznego odzyskania zdolności do pracy.

W tej sytuacji - w postępowaniu sądowym zainicjowanym odwołaniem od decyzji organu rentowego w sprawie o prawo do zasiłku chorobowego za dalszy okres objęty zaświadczeniem lekarskim - sąd uprawniony jest do badania niezdolności do pracy w okresie objętym unieważnionym zaświadczeniem lekarskim, aby sprawdzić czy ubezpieczony spełnia przesłanki warunkujące nabycie prawa do tego świadczenia wymienione w art. 7 ustawy zasiłkowej. Ustawa zasiłkowa konsekwentnie odróżnia bowiem stan „niezdolności do pracy” od „zaświadczenia lekarskiego”, które ma ten stan dowodzić. Świadczy o tym nie tylko treść art. 53 ust. 1 tej ustawy, ale również konstrukcja przepisów art. 6–9 ustawy, w których ustawodawca posługuje się pojęciem „niezdolności do pracy”, nie używa zaś sformułowania „orzeczona niezdolność do pracy” czy „niezdolność do pracy stwierdzona zaświadczeniem lekarskim”. Niezdolność do pracy w rozumieniu art. 6-9 ustawy zasiłkowej ujmowana jest więc jako obiektywnie istniejący stan uniemożliwiający podjęcie pracy z przyczyn zdrowotnych bez względu na to, czy został on stwierdzony zaświadczeniem lekarskim (zob. np. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., II UZP 7/09, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 93).

Jak wynika natomiast z rozważań dokonanych powyżej, utrata ważności zaświadczenia lekarskiego, o której mowa w art. 59 ust. 6 ustawy zasiłkowej nie oznacza automatycznego odzyskania zdolności do pracy przez osobę, której dotyczyło unieważnione „*ex lege*” zaświadczenie lekarskie oraz nie oznacza tym samym przerwania co najmniej 30 dni okresu niezdolności do pracy, o którym mowa w art. 7 ustawy zasiłkowej. Utrwalony jest również pogląd, że sąd ubezpieczeń społecznych władny jest dokonywać ustaleń, co do okoliczności, od

których zależy prawo do zasiłku chorobowego, na podstawie innych dowodów, w tym dowodu z opinii biegłych (por. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 14 maja 1977 r., II UZP 1/77, LEX nr 14385 i II UZP 3/77, OSP 1978 nr 4, poz. 69), a w tej sprawie przypomnieć trzeba, że sam organ rentowy nie kwestionował, iż ubezpieczona w okresie objętym utratą ważności zaświadczenia lekarskiego była niezdolna do pracy.

Przedstawione powyżej rozważania, w tym rezultaty wykładni językowej oraz systemowej art. 7 i art. 59 ust. 6 i 10 ustawy zasiłkowej, powodują, że brak jest podstaw do przyjęcia, aby utrata ważności zaświadczenia lekarskiego - poza utratą prawa do zasiłku chorobowego za okres przypadający od terminu badania do ostatniego dnia zaświadczenia lekarskiego, które utraciło ważność - wywoływała dalej idące restrykcyjne skutki prawne w postaci przerwania „*ex lege*” ochrony ubezpieczeniowej, o której mowa w art. 7 ustawy zasiłkowej. Sąd ubezpieczeń społecznych może zatem prowadzić postępowanie za pomocą wszelkich dostępnych środków dowodowych celem ustalenia, czy w okresie, który jest objęty nieważnym zaświadczeniem lekarskim, ubezpieczony był niezdolny do pracy, ponieważ utrata ważności zaświadczenia lekarskiego nie powoduje ustania prawa do zasiłku chorobowego za dalszy okres niezdolności do pracy, a jedynie za okres objęty unieważnionym zaświadczeniem następujący po terminie, o którym mowa w art. 59 ust. 5 ustawy zasiłkowej. Wystarczającą sankcją co do proporcjonalności za „uniemożliwienie badania” lub „niedostarczenie posiadanych wyników badań” - w przypadku prawidłowego wezwania ubezpieczonego i pouczeniu go o konsekwencjach uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników badań we wskazanym przez organ rentowy terminie - jest utrata ważności zaświadczenia lekarskiego i brak prawa do zasiłku za okres przypadający od terminu badania do ostatniego dnia zaświadczenia lekarskiego, które utraciło ważność.

Z tych względów Sąd Najwyższy podjął uchwałę jak w sentencji.