

Wyrok z dnia 30 listopada 1999 r.

II UKN 217/99

Akcja protestacyjna lekarskiego samorządu zawodowego w grudniu 1996 r. nie stanowiła dla ubezpieczonych przeszkody w dochodzeniu prawa do zasiłku chorobowego.

Przewodniczący: SSN Andrzej Kijowski (sprawozdawca), Sędziowie SN:
Teresa Romer, Jadwiga Skibińska-Adamowicz.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 30 listopada 1999 r. sprawy z wniosku Waclawa G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w Ł. o zasiłek chorobowy, na skutek kasacji wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 26 stycznia 1999 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

U z a s a d n i e n i e

Sąd Wojewódzki-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi wyrokiem z dnia 30 kwietnia 1998 r. [...] oddalił odwołanie Waclawa G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w Ł., odmawiającej wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego w okresie od dnia 28 listopada 1996 r. do dnia 28 lutego 1997 r., gdyż nie zostało przedłożone lekarskie orzeczenie o niezdolności do pracy. W motywach tego rozstrzygnięcia Sąd Wojewódzki powołał się na następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawca Waclaw G. przebywał w szpitalu od dnia 2 do dnia 11 grudnia 1996 r. z powodu zapalenia płuc. Z leczenia szpitalnego otrzymał kartę informacyjną, której nie przedłożył w ZUS-ie. Nie zgłosił się też do przychodni po dalsze zwolnienie lekarskie, aczkolwiek z kierownikiem przychodni prowadził korespondencję na temat stanu swego zdrowia. W legitymacji ubezpieczeniowej wnioskodawcy brak jakichkolwiek adnotacji dotyczących pobytu w szpitalu lub lekarskich zwolnień poszpitalnych.

Sąd Wojewódzki, powołując się na przepisy § 4-6 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 maja 1996 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 63, poz. 302), ocenił, że wnioskodawca nie dopełnił obowiązku uzyskania zwolnienia lekarskiego, a jeżeli stało się tak – jak twierdzi – wskutek odmowy spowodowanej strajkiem lekarzy, to nie zadbał o inne zaświadczenie o stanie swego zdrowia. Po wypisaniu ze szpitala wnioskodawca nie zgłosił się też do poradni po dalsze zwolnienia lekarskie.

Apelację wniesioną od tego orzeczenia przez wnioskodawcę oddalił Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi wyrokiem z dnia 26 stycznia 1999 r. [...]. Sąd Apelacyjny uzupełnił najpierw materiał dowodowy zebrany przez Sąd pierwszej instancji, dopuszczając dowód z dotyczących wnioskodawcy kart chorobowych Poradni Rejonowej i Poradni Chorób Płuc, a ponadto z informacji pozyskanej ze Szpitala im. J.B. W oparciu o te dowody Sąd Apelacyjny ustalił, że ubezpieczony po raz pierwszy zgłosił się do przychodni rejonowej z objawami chorobowymi w dniu 28 listopada 1996 r., przy czym lekarz stwierdził, że chory nie wyraża zgody na hospitalizację; lekarz uczynił też adnotację o udzielonym zwolnieniu lekarskim na okres od 28 listopada do 3 grudnia 1996 r., którą następnie zakreślił, czyniąc uwagę „rezygnuje”. Kolejna wizyta u tego lekarza miała miejsce w dniu 2 grudnia 1996 r., kiedy to zlecono ubezpieczonemu leki; brak natomiast danych co do ewentualnego zwolnienia lekarskiego. Tego samego dnia ubezpieczony został przyjęty do leczenia w Szpitalu im. J.B., w którym przebywał do dnia 11 grudnia 1996 r. Szpital ten ubezpieczony opuścił bez zwolnienia lekarskiego, przy czym trudno aktualnie ustalić z jakich powodów, gdyż każdy chory potrzebujący zwolnienia bezwzględnie je otrzymuje. Zwolnienie takie zostało sporządzone dopiero w trakcie postępowania sądowego w dniu 7 grudnia 1998 r. i obejmuje 10 dni w okresie od 2 do 11 grudnia 1996 r. Po wypisaniu z leczenia szpitalnego ubezpieczony po raz pierwszy zgłosił się do Poradni w dniu 9 stycznia 1997 r., przy czym z uwag lekarza wynika, iż chory czuł się dobrze, zalecono kontrolę. Brak jednak danych co do ewentualnej niezdolności do pracy. Wzmianki w sprawie potrzeby zwolnienia lekarskiego nie zawierają też wpisy dotyczące kolejnych wizyt w dniach 14 stycznia oraz 17 i 28 lutego 1997 r. W tym jednak czasie ubezpieczony, jak przyznał na rozprawie apelacyjnej, pomagał już żonie przy prowadzeniu działalności gospodarczej. W dniu 10 marca 1997 r. ubezpieczony złożył do ZUS pismo podnoszące, iż z tytułu niewłaściwego leczenia poniósł stratę w postaci niemożności wykonywania pracy w okresie od grudnia 1996 r.

do lutego 1997 r., poniósł też koszty taksówek i koszty lekarstw. Natomiast pierwsze pismo w sprawie wypłacenia zasiłku chorobowego ubezpieczony złożył dopiero w dniu 27 października 1997 r.

W świetle tych ustaleń Sąd Apelacyjny uznał, że jako osoba podlegająca przepisom ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą (jednolity tekst: Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.) mógłby ubezpieczony nabyć prawo do zasiłku chorobowego jedynie z tytułu choroby trwającej nieprzerwanie co najmniej 30 kolejnych dni (art. 7 ust. 2 ustawy). W niniejszej sprawie brak jednak dowodów pozwalających przyjąć, że po zachorowaniu w dniu 28 listopada 1996 r., zakończonym wypisaniem ze szpitala w dniu 11 grudnia 1996 r., a więc przed upływem 30 dni, był ubezpieczony nadal niezdolny do pracy do dnia 28 lutego 1997 r. włącznie. Przepis art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.) stanowi zresztą, że prawo do zasiłku chorobowego przedawnia się po upływie sześciu miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Tymczasem z poczynionych ustaleń wynika, że pierwsze żądanie mające na celu uzyskanie prawa do zasiłku ubezpieczony złożył w dniu 27 października 1997 r., a więc po upływie ośmiu miesięcy od zakończenia procesu leczenia.

Kasację od powyższego wyroku złożył w imieniu ubezpieczonego jego pełnomocnik, zarzucając naruszenie przepisu art. 5 KC wskutek uznania, że uprawnienie zasiłkowe uległo przedawnieniu na podstawie art. 54 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r., „jakkolwiek okoliczności zdarzenia wskazywały na to, że dochodzenie tego uprawnienia przez powoda było przynajmniej utrudnione z przyczyn niezależnych od powoda”, a także art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. w związku z art. 227, 232, 316 § 2 i art. 328 § 2 i art. 5 KPC - „jakkolwiek w sprawie niniejszej niezależnie od tego, że przedmiotem roszczenia jest uprawnienie, a nie świadczenie, związane z nabyciem prawa do zasiłku chorobowego, przysługującego nie wcześniej niż po upływie 30 kolejnych dni choroby – na ustalenie rzeczywistego przebiegu (czasu trwania) choroby powoda mógł mieć wpływ brak pouczenia powoda o możliwości przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego lekarza”. Na tej podstawie wnoszący kasację domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego. W uzasadnieniu skargi kasacyjnej napisano z powołaniem się na

szereg orzeczeń Sądu Najwyższego lub ich sygnatur, że „nie pouczenie zatem powoda o możliwości przeprowadzenia dowodu uzupełniającego (o którym wyżej mowa) narusza art. 5 KPC (...) i stanowi zarzut kasacyjny. Podobnie zarzut ten stanowi naruszenie zasad współżycia społecznego (art. 5 KC). Wnoszący kasację wyraził też pogląd, że „sytuacja, w jakiej znalazł się powód (strajk lekarzy) mutatis mutandis (w nawiązaniu do stanu wojennego, którego dotyczy orzeczenie III CZP 10/92, OSP 2/93, poz. 10 z glosą J. Ignatowicza) miała wpływ na utratę orientacji powoda w sprawach „lekarskich”, zwłaszcza w zestawieniu z ówczesnymi enuncjacjami”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kasacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu. Sąd Najwyższy rozpoznaje bowiem sprawę w granicach kasacji, wyznaczonych zwłaszcza przytoczonymi podstawami kasacyjnymi oraz ich uzasadnieniem, a z urzędu bierze pod rozwagę jedynie nieważność postępowania (art. 393¹¹ KPC). Uzasadnienie podstaw kasacyjnych nie może się jednak ograniczać do wymieniających przepisów prawa materialnego lub procesowego naruszonych – zdaniem skarżącego – przez błędną wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie, lecz musi ponadto zawierać szczegółowe wywody na temat prawidłowej wykładni i właściwego zastosowania prawa, a gdy chodzi o przepisy prawa procesowego – to uprawdopodobnić jeszcze, że były to naruszenia mogące mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Temu celowi służy w szczególności uzasadnienie kasacji, gdyż jej petitum ogranicza się z reguły do wyliczenia naruszonych przepisów lub zawiera ich co najwyżej hasłowe umotywowanie. Tymczasem uzasadnienie przedmiotowej skargi jest bardzo lakoniczne i ogranicza się właściwie do twierdzenia, że strajk lekarzy, zwłaszcza w świetle ówczesnych enuncjacji prasowych, spowodował utratę orientacji „powoda” [...] w „sprawach lekarskich” i powinien być w świetle art. 121 pkt 4 KC traktowany jako mająca charakter siły wyższej przeszkoda do dochodzenia roszczeń i powodująca nierozpoczęcie biegu przedawnienia lub jego zawieszenie. Uwzględnienie terminu przedawnienia prawa do zasiłku pozostaje zatem – zdaniem wnoszącego kasację – w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego (art. 5 KC). Poza tym Sąd powinien pouczyć „powoda” o możliwości przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych na temat rzeczywistego czasu trwania choroby, a zaniechanie tego pouczenia stanowi naruszenie art. 5 KPC.

Uzasadnienie wskazuje zatem przepis art. 121 pkt 4 KC, którego nie obejmuje petitum skargi, a nie zajmuje się wymienionymi tam przepisami art. 227, 232, 316 § 2 i 328 § 2, że nie wspomnieć już o przepisach art. 7 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą, czy też art. 54 ust. 1 ustawy o zasiłkach chorobowych i macierzyńskich. Wyliczenie rzekomo naruszonych przepisów jest przy tym gołosłowne, gdyż nie towarzyszy mu żaden lub wystarczająco skonkretyzowany i jasno sformułowany wywód co do przedmiotu owych uchybień. Co prawda w uzasadnieniu kasacji powołano sześć orzeczeń Sądu Najwyższego, ale ich dobór lub wykorzystanie również budzi zastrzeżenia, gdyż judykaty te bardzo słabo albo w ogóle nie wspierają twierdzeń kasacji, jak np. orzeczenie dotyczące kwalifikacji przeszkód w dochodzeniu roszczeń wskutek ogłoszenia stanu wojennego, które wnoszący kasację próbuje w drodze analogii przenieść na skutki strajku lekarskiego.

Faktem notoryjnym w rozumieniu art. 228 § 1 KPC jest wszakże okoliczność, że tzw. strajk lekarski, a ściślej – akcja protestacyjna ogłoszona przez organa lekarskiego samorządu zawodowego, polegała między innymi na odmowie respektowania jedynie przepisu § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 maja 1996 r. w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy (Dz.U. Nr 63, poz. 302), który to przepis stanowił, iż orzeczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy jest wydawane na formularzu zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do rozporządzenia (druk MZL4). Innymi słowy, chorzy mieli również w okresie wspomnianej akcji protestacyjnej możliwość uzyskania lekarskiego orzeczenia o czasowej niezdolności do pracy, tyle że nie wydawano ich na drukach MZL4, a w innych formach, które były honorowane zarówno przez pracodawców, jak też przez ZUS. Wszystko to musieli wiedzieć dorośli obywatele RP, wykazujący choćby minimum zainteresowania społeczno-ekonomicznymi problemami naszego kraju. W tym celu wystarczyło oglądać dzienniki telewizyjne lub słuchać audycji radiowych, a tym bardziej posługiwać się lekturą prasy.

Nie sposób zatem uznać, że w dochodzeniu roszczeń zasiłkowych doznał skarżący przeszkód o charakterze siły wyższej, a nawet jakiegokolwiek przeszkody w ogólności. Z ustaleń poczynionych przez Sąd Apelacyjny jednoznacznie wynika, że poza okresem hospitalizacji od dnia 2 do dnia 11 grudnia 1996 r., skarżący był chory i niezdolny do pracy od wizyty u lekarza w dniu 28 listopada 1996 r., aczkolwiek od-

mówił wówczas zgody na hospitalizację, a także „zrezygnował” z pobrania zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy.

Słusznie zatem Sąd Apelacyjny przyjął, że skarżący był niewątpliwie niezdolny do pracy od dnia 28 listopada do dnia 11 grudnia 1996 r., chociaż w tym okresie nie nabył jeszcze prawa do zasiłku chorobowego. Uprawnienie to – na podstawie art. 7 ust. 2 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą (jednolity tekst: Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.) – uzyskałby dopiero po trzydziestu dniach nieprzerwanej niezdolności do pracy wskutek choroby. Tymczasem zgromadzona przez Sąd Apelacyjny dokumentacja medyczna dotycząca porad udzielanych skarżącemu po dniu 11 grudnia 1996 r. (konkretnie: 9 i 14 stycznia oraz 17 i 28 lutego 1997 r.) nie pozwala na ustalenie, że po tej dacie był on nadal chory, a tym bardziej niezdolny do pracy. Innymi słowy, z dokumentacji tej nie wynika, iżby skarżący nabył prawo do zasiłku, przy czym wspomniana dokumentacja byłaby również wiążąca dla „wstecznego” orzeczenia niezdolności do pracy przez biegłych lekarzy, wobec czego prowadzenie dowodu z ich ewentualnej opinii nie miałoby – wbrew mniemaniu wnoszącego kasację – żadnego sensu.

Jeżeli w świetle tych ustaleń nie nabył skarżący prawa do zasiłku chorobowego, to tym samym prawo to nie mogło ulec przedawnieniu z mocy art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.). Powoływanie się na przedawnienie można by zracjonalizować jedynie jako argument warunkowy, to znaczy przy rozumowaniu według schematu, że jeżeli skarżący był jednak po 11 grudnia 1996 r. nadal nieprzerwanie niezdolny do pracy przynajmniej do 29 grudnia 1996 r., a więc nabył prawo do zasiłku chorobowego, to wygasło ono wskutek przedawnienia, gdyż pierwszy wniosek o wypłatę tego świadczenia złożył dopiero w dniu 27 października 1997 r. Sąd Apelacyjny odwrócił tę kolejność i po wypowiedzeniu się co do przedawnienia rozważał kwestię nabycia prawa, co jest wprawdzie metodologicznym uchybieniem, ale nie miało ono żadnego wpływu na trafność rozstrzygnięcia.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 393¹² KPC orzekł jak w sentencji.

=====