

Sygnatura akt IV U 132/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 08 marca 2018 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 08 marca 2018 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania K. P.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**
na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

z dnia 31.05.2016 r. znak (...)

z dnia 25.05.2017 r. znak (...)

z dnia 30.06.2017 r. znak (...)

w przedmiocie zasiłku chorobowego

I. oddala odwołania,

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa,

III. nie obciąża wnioskodawcy kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi przez stronę pozwaną.

Sygn. akt IV U 132/17

UZASADNIENIE

Wnioskodawca K. P. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...), w przedmiocie zasiłku chorobowego, na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 19.05.2017 r. do 20.06.2017 r.

Wnioskodawca w uzasadnieniu odwołania zarzucił decyzji błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na przyjęciu, że ubezpieczony po 22.12.2016 r. nie odzyskał zdolności do pracy. Zarzucił również naruszenie prawa materialnego poprzez zliczenie do okresu zasiłkowego poprzedniej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, w przypadku, gdy przerwy pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy trwały dłużej niż 60 dni.

Podniósł, że zostały spełnione wszelkie przesłanki do przyznania mu zasiłku chorobowego.

Wnioskodawca wskazał, że w wyniku terapii onkologicznej odzyskał zdolność do pracy po dniu 22.12.2016 r.

Strona pozwana reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika wniosła o oddalenie odwołania od decyzji (k. 4). W uzasadnieniu wskazano, że zaskarżoną decyzją odmówiono wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 19.05.2017 r. do dnia 20.06.2017 r.

Organ rentowy podał, że działał w oparciu o przepisy art. 8 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r poz. 159). Zgodnie z wymienionymi wyżej przepisami zasiłek chorobowy przysługuje za okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, nie dłużej jednak niż przez 182 dni. Do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy poprzedniej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem kolejnej niezdolności nie przekroczyła 60 dni.

Wg organu rentowego wnioskodawca był niezdolny do pracy od 3.06.2015 r. do 16.06.2015 r. oraz od 3.07.2015 r. do 31.07.2015 r., a następnie od 12.08.2015 r. do 4.01.2016 r. Decyzją z dnia 3.02.2016 r. przyznano wnioskodawcy świadczenie rehabilitacyjne za okres od 29.12.2015 r. do 22.12.2016 r. Następna niezdolność do pracy została orzeczona od 9.03.2017 r. do 20.06.2017 r. Z dokumentacji i opinii lekarza leczącego wynika, że po dniu 22.12.2016 r. wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy i w związku z tym niezdolności do pracy zliczono do jednego okresu zasiłkowego. Z tych względów organ rentowy nie znalazł podstaw do rozpoczęcia nowego okresu zasiłkowego.

K. P. pismem z dnia 23.06.2017 r. (k.10) złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...), w przedmiocie zasiłku chorobowego, na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 9.03.2017 r. do 18.05.2017 r.

Wnioskodawca w uzasadnieniu odwołania powołał argumenty tożsame z podnoszonymi w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...).

Strona pozwana reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika wniosła o oddalenie odwołania od decyzji (k. 12). W uzasadnieniu wskazano argumenty podnoszone w odpowiedzi na odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...).

Postanowieniem z dnia 1.08.2017 r. (k.7) połączono sprawy do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia.

K. P. pismem z dnia 18.07.2017 r. (k.45) złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 30 czerwca 2017 r. znak (...), w przedmiocie zasiłku chorobowego, na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 21.06.2017 r. do 18.07.2017 r.

Wnioskodawca w uzasadnieniu odwołania powołał argumenty tożsame z podnoszonymi w odwołaniu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...).

Strona pozwana reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika wniosła o oddalenie odwołania od decyzji (k. 48). W uzasadnieniu wskazano argumenty podnoszone w odpowiedzi na odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...).

Zarządzeniem z dnia 8.09.2017 r. (k.43) połączono sprawy do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia.

W toku postępowania strony nie zmieniały swoich stanowisk.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. P. polegał ubezpieczeniem społecznym.

(**dowód** : bezsporne)

K. P. był niezdolny do pracy od 3.06.2015 r. do 16.06.2015 r., od 3.07.2015 r. do 31.07.2015 r., a następnie od 12.08.2015 r. do 4.01.2016 r. Decyzją z dnia 3.02.2016 r. przyznano wnioskodawcy świadczenie rehabilitacyjne za okres od 29.12.2015 r. do 22.12.2016 r. Następną niezdolność do pracy została orzeczona od 9.03.2017 r. do 20.06.2017 r.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...), w przedmiocie zasiłku chorobowego, strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 19.05.2017 r. do 20.06.2017 r.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia z dnia 25 maja 2017 r. znak (...), w przedmiocie zasiłku chorobowego, strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 9.03.2017 r. do 18.05.2017 r.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 30 czerwca 2017 r. znak (...), w przedmiocie zasiłku chorobowego, strona pozwana odmówiła wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 21.06.2017 r. do 18.07.2017 r.

(**dowód** : bezsporne, a nadto: dokumenty zawarte w aktach ZUS, decyzje ZUS)

Wnioskodawca w okresie od 29 grudnia 2015 r. do 22 grudnia 2016 r. oraz od 9 marca 2017 r. do 20 czerwca 2017 r. był niezdolny do pracy z powodu tej samej choroby - chłoniaka nieziarniczego.

Po 22 grudnia 2016 r. wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy.

(**dowód** : dokumentacja medyczna znajdująca się w aktach ZUS, opinia biegłego onkologa z dnia 22.09.2017 r., k – 58-60, opinia uzupełniająca biegłego onkologa z dnia 13.12.2017 r., k –81)

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach ZUS. Sąd dał im wiarę, nie budziły one wątpliwości Sądu, a nadto żadna ze stron ich nie kwestionowała. Sąd oparł się nadto na opiniach biegłego onkologa, które zostaną omówione w toku rozważań.

Sąd zważył co następuje:

Odwołania wnioskodawcy nie zasługiwały na uwzględnienie, co skutkowało ich oddaleniem.

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisów art. 8 i art. 9 ust. 1 i 2, art. 18 ust. 1 i 2, art. 21 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r., poz. 372), ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przysługuje zasiłek chorobowy.

Zgodnie z przepisem art. 8 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. W myśl przepisów art. 9 ust. 1 i 2 cytowanej ustawy, do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

Ocenie Sądu podlegało więc ustalenie, czy wnioskodawca był niezdolny do pracy dłużej niż 182 dni, czy pomiędzy niezdolnościami do pracy wystąpił okres, kiedy wnioskodawca odzyskał tę zdolność, a jeśli tak, to czy poszczególne okresy niezdolności do pracy wywołane były tą samą chorobą.

W pierwszej kolejności zauważyć należy, że w dniu 28.12.2015 r. wnioskodawca wykorzystał pełny okres zasiłkowy 182 dni i pobierał następnie świadczenie rehabilitacyjne do dnia 22.12.2016 r. - przez 12 miesięcy.

Kolejna niezdolność do pracy została orzeczona od 9.03.2017 r., a więc bez wątplenia po upływie 60 dni od zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego. W związku z powyższym zdaniem Sądu bez znaczenia jest, czy przyczyną niezdolności do pracy wnioskodawcy była ta sama choroba, czy inna choroba, a znaczenie ma jedynie ustalenie, czy wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy po 22.12.2016 r.

W ustawie zasiłkowej okres zasiłkowy związany jest bowiem z nieprzerwaną niezdolnością do pracy z powodu określonej choroby. Za nieprzerwaną uważa się niezdolność do pracy spowodowaną tą samą chorobą, jeżeli przerwy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności nie były dłuższe niż 60 dni. Okres zasiłkowy zaczyna jednak bieg od początku, jeżeli niezdolność do pracy z powodu tej samej choroby wystąpiła po przerwie dłuższej niż 60 dni. Bieg okresu zasiłkowego liczy się zawsze od początku, jeżeli nowa niezdolność do pracy ma inną przyczynę niż poprzednia i wystąpiła po przerwie co najmniej jednodniowej.

Zwrócić uwagę przy tym należy, że zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z 2.09.2009 r. (sygn. akt II UZP 7/09, publ. OSNP 2010, Nr 7-8, poz. 93) **ustanie "poprzedniej niezdolności do pracy" oznacza ustanie niezdolności do pracy w znaczeniu medycznym**. W uzasadnieniu powyższej uchwały Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że w komentowanym przepisie ustawodawca odróżnia "okres zasiłkowy" i "okres niezdolności do pracy", a zgodnie z obowiązującymi zasadami wykładni w każdym przypadku pierwszeństwo ma wykładnia językowa. Podkreślił, że w razie każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art. 9 ust. 2 ustawy. Cytowany wyrok Sądu Najwyższego zapadł w innym stanie faktycznym, w którym najistotniejsze było, czy okres przerwy liczyć należy od daty ustania niezdolności do pracy w znaczeniu ustania prawa do zasiłku czy też – w znaczeniu medycznym. W ocenie Sądu uprawnione jest jednak przyjęcie, że ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy”, oznacza ustanie niezdolności w znaczeniu medycznym, a nie tylko – brak zaświadczenia wystawionego na druku ZUS o niezdolności do pracy.

Nowy okres zasiłkowy otwiera się, gdy istniała przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy. Jeżeli pracownik nie odzyskał zdolności do pracy, to mimo że nie przedkładał zaświadczeń o niezdolności do pracy - okresy niezdolności przypadające przed przerwą i po przerwie zliczyć należy do jednego okresu zasiłkowego.

Sąd uznał, że wnioskodawca po 22.12.2016 r. nie odzyskał zdolności do pracy.

Ustalając stan faktyczny w tym zakresie Sąd oparł się na opinii i opinii uzupełniającej biegłego onkologa, gdyż były one jasne, rzetelne i sporządzone zgodnie z zasadami wiedzy.

Należy zaznaczyć, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Nie jest zatem miarodajna dla oceny tego dowodu niekonkurencyjna z nią ocena wnioskodawcy co do faktów będących przedmiotem opinii. **Jednocześnie, przy ocenie opinii biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego** (vide: wyrok SN z 13.10.1987 r., sygn. akt II URN 228/87, publ. (...)).

Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym.

W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii biegłych z zakresu onkologii, a nadto – po złożeniu opinii uzupełniającej - żadna ze stron jej nie kwestionowała. Biegły w opinii uzupełniającej ustosunkował się do zarzutów wnioskodawcy i wyjaśnił, że ocena, że wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy po 22.12.2016 r. wynika z dokumentacji lekarza leczącego wnioskodawcę. Taka argumentacja jest logiczna i przekonująca. Stwierdzić bowiem należy, że lekarz leczący pacjenta na bieżąco ma najlepszą możliwość ocena stanu jego zdrowia.

Tym samym Sąd uznał, że brak było podstaw do przyjęcia, że wnioskodawca rozpoczął nowy okres zasiłkowy. Przysługującym wnioskodawcy uprawnieniem jest żądanie ustalenia prawa do renty.

Mając powyższe na uwadze, Sąd w oparciu o treść art. 477¹⁴§ 1 k.p.c. odwołania oddalił.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie III wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawca był zwolniony od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa.

O kosztach zastępstwa procesowego, jak w punkcie III sentencji wyroku, orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.