

Sygn. akt VII U 1185/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2015 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

|                 |                              |
|-----------------|------------------------------|
| Przewodniczący: | SSR Iwona Wiśniewska         |
| Protokolant:    | stażysta Karolina Wesołowska |

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2015 r. w Bydgoszczy

sprawy B. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania B. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 1 października 2014r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2014 r. do 30 września 2014r

SSR Iwona Wiśniewska

Sygn. akt VII U 1185/14

## UZASADNIENIE

W dniu 1 października 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wydał decyzję w której odmówił ubezpieczonej B. B. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2014r. do 30 września 2014 r. W uzasadnieniu przedmiotowej decyzji organ rentowy podał, że lekarz orzecznik ZUS w wyniku badania z dnia 24 września 2014 r. orzekł, że niezdolność do pracy ubezpieczonej ustała z dniem 24 września 2014 r. Ubezpieczona zatem nie jest uprawniona do zasiłku chorobowego za okres od 25 września 2014 r. do 30 września 2014 r.

Od powyższego rozstrzygnięcia organu rentowego odwołanie wniosła B. B. oświadczając, że nadal po wypadku ma kłopoty z chodzeniem. Nie może podjąć pracy jako sprzątaczką, ponieważ nie może dźwigać worków ze śmieciami, ani chodzić po schodach, co stanowi trudność dla jej chorych stawów.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w odpowiedzi na odwołanie potrzymał stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczona B. B. przedstawiła Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy w okresie od 3 września 2014 r. do 30 września 2014 r.

okoliczności bezsporne

Organ rentowy skierował ubezpieczoną na badanie kontrolne przez orzecznika ZUS, który w dniu 24 września 2014 r. orzekł, że niezdolność do pracy ubezpieczonej ustala z dniem 24 września 2014r.

dowód: orzeczenie lekarza ZUS z 24.09.2014r.- w aktach ZUS

Ubezpieczona chorowała na skutek wypadku podczas jazdy autobusem z dnia 10 czerwca 2014r. w wyniku którego doznała urazu okolicy L-S kręgosłupa ze złamaniem trzonu kręgu L1. Chorowała także na zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych, zwłaszcza prawego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa L-S z dyskopatią L5- S1 i zespół depresyjny. Jest zakwalifikowana do endoprotezoplastyki kolana prawego. W okresie od 25 września 2014r. do 30 września 2014r. była niezdolna do pracy z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego będących skutkiem złamania trzonu kręgu L1, towarzyszących zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii.

dowód: opinia biegłej sądowej reumatolog k.17-21, opinia biegłej sądowej neurolog k. 55-57

Sąd zważył, co następuje:

W ocenie Sądu odwołanie jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie.

Dowody zgromadzone w sprawie były spójne, konkretne, wzajemnie zgodne oraz uzupełniające się. Sąd dał im wiarę w całości. Żadna ze stron nie zakwestionowała autentyczności środków dowodowych w postaci dokumentów.

Zasadniczym spornym zagadnieniem prawnym w niniejszej sprawie było czy organ rentowy słusznie uznał, że zaświadczenie lekarskie o niezdolności odwołującej do pracy straciło ważność od dnia 25 września 2014 r. Organ rentowy wezwał bowiem ubezpieczoną na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który uznał, że niezdolność od pracy ubezpieczonej ustala z dniem 24 września 2014 r.

W tym stanie rzeczy Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej z dziedziny reumatologii na okoliczność czy niezdolność do pracy ubezpieczonej istniała do daty orzeczonej przez lekarza leczącego, czy ustąpiła wcześniej i z jakich przyczyn. Biegła stwierdziła u odwołującej stan po urazie okolicy L-S kręgosłupa ze złamaniem trzonu kręgu L1, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów kolanowych oraz zespół depresyjny. Na skutek zarzutów organu rentowego, że w sprawie powinien wypowiedzieć się biegły neurolog Sąd zlecił sporządzenie opinii neurologowi. Biegła neurolog orzekła, że u ubezpieczonej w spornym okresie utrzymywały się dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego, co zdaniem biegłej koreluje z opisanymi w badaniu NMR kręgosłupa zmianami: zwłaszcza o typie złamania trzonu kręgu L1 z towarzyszącym zwyrodnieniem i dyskopatią. Zdaniem biegłych w okresie 25 września 2014r. do 30 września 2014r. przysługiwała ubezpieczonej ochrona od pracy. Opinie biegłych są spójne, kategoryczne i wzajemnie zgodne. Sąd uznał, iż są rzetelne, kompleksowe i logiczne. Zostały sporządzone przez biegłych w zakresie ich specjalizacji, po analizie historii choroby i badaniu ubezpieczonej. Sąd podzielił opinie w całości. Sąd uznał, że pismo ZUS z 16 września 2015r. nie zawiera merytorycznych zarzutów, a jedynie stanowi przedstawienie stanowiska organu rentowego. W ocenie Sądu niedopuszczalne jest podważanie opinii biegłych sądowych wyłącznie poprzez oświadczenie strony, że nie zgadza się z oceną biegłych, ponieważ sporządzili opinie po kilku miesiącach od spornego okresu. Zaakceptowanie takiego argumentu skutkowałoby przyjęciem, że w każdej sprawie tego typu niecelowe jest sporządzenie opinii przez biegłych sądowych, bo przecież zawsze taka opinia jest opracowywana po upływie jakiegoś czasu. Wskazać trzeba, że biegli opierają się nie tylko na aktualnym badaniu, lecz także na wywiadzie i dokumentacji medycznej. To od oceny biegłych zależy czy materiał dowodowy pozwala ustalić do kiedy trwała niezdolność do pracy osoby badanej. Skoro w niniejszej sprawie biegli nie zgłaszali braków w materiale dowodowym lub innych przeszkód uniemożliwiających udzielenie odpowiedzi na powyższe zagadnienie to oznacza, że uzyskali pełen obraz sytuacji. Wobec powyższego Sąd uznał, że nie zachodzi potrzeba sporządzenia opinii uzupełniającej podzielać stanowisko Sądu Najwyższego

wyrażone w wyroku z dnia 15 lutego 1974 r. (sygn. akt II CR 817/73; opublikowane w Systemie Informacji Prawnej Lex Omega nr 7404) że, do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 kpc. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000 nr 23, poz. 869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997 nr 23, poz. 476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998 nr 3, poz. 100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998 nr 13, poz. 408). Dowód ten, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex, nr 77046). W ocenie Sądu nie uzasadnia natomiast potrzeby powołania innego biegłego taka okoliczność, że opinia powołanego już biegłego czy biegłych jest dla strony (w jej odczuciu) niekorzystna (zob. wyrok SN z dnia 18 lutego 1974 r., II CR 5/74, Lex, nr 7407; orzeczenie SN z dnia 22 lipca 1997 r., I CKN 174/97, niepubl.; uzasadnienie wyroku SN z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNP 2000, nr 22, poz. 807; uzasadnienie wyroku SN z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, Lex, nr 52795; uzasadnienie wyroku SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex, nr 53135).

Sąd zważył, iż w niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. z 2010 r. Nr 77 poz. 512 z zm.). Wskazać należy, iż zgodnie z art. 6 i 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.10.77.512 j.t.) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. W myśl zaś art. 7 pkt. 1 ustawy zasiłek chorobowy przysługuje również 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 nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego. Art. 8 stanowi natomiast, że 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 spowodowana została gruźlicą - nie dłużej niż przez 270 dni.

W niniejszej sprawie bezsporne było, że odwołująca podlega ubezpieczeniu chorobowemu. W świetle przedstawionych opinii biegłych w przekonaniu Sądu, nie budzi też wątpliwości, że w okresie do 5 września 2014r. do 30 września 2014r. odwołująca była niezdolna do pracy z powodu choroby, co zostało orzeczone przez lekarza leczącego w zaświadczeniu lekarskim z 2 września 2014r..

Na podstawie przedstawionego stanu faktycznego i rozważań prawnych Sąd doszedł do przekonania, że ubezpieczonej przysługiwał zasiłek chorobowy na okres od 25 września 2014r. do 30 września 2014 r. Z tych względów na zasadzie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. odwołanie podlegało uwzględnieniu, poprzez zmianę decyzji ZUS i przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres.

SSR Iwona Wiśniewska