

Sygn. VUa 16/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2015 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Magdalena Marczyńska

Sędziowie: SSR del. Marzena Foltyn-Banaszczyk

SSO Beata Łapińska (spr.)

Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera

po rozpoznaniu w dniu 29 września 2015 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku W. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o zasiłek chorobowy

*na skutek apelacji wnioskodawcy W. K. od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV
Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych*

z dnia 23 stycznia 2015r. sygn. IV U 256/14

oddala apelację.

Sygn. akt V Ua 16/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 stycznia 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił wnioskodawcy W. K. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 czerwca 2014 roku do 1 lipca 2014 roku. W uzasadnieniu wskazał, że wnioskodawca był niezdolny do pracy w okresie od 12 grudnia 2013 roku do 11 czerwca 2014 roku i po przerwie krótszej niż 60 dni ponownie stał się niezdolny do pracy od 18 czerwca 2014 roku z powodu tej samej choroby. Dlatego też nie było podstaw do przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego.

Od powyższej decyzji odwołał się w dniu 20 sierpnia 2014 roku W. K. wskazując, że przerwa między okresami zasiłkowymi trwała 7 dni, a po niej był niezdolny do pracy z powodu innej choroby.

ZUS wnosił o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 29 września 2015 roku, wydanym w sprawie IVU 16/15 oddalił odwołanie.

Podstawę wyroku stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

W. K. przebywał na zwolnieniu lekarskim od 12 grudnia 2013 roku do 11 czerwca 2014 roku. Następnie miał zwolnienie lekarskie od 18 czerwca 2014 roku do 1 lipca 2014 roku i kolejne zwolnienie wystawiane na kolejne okresy niezdolności do pracy.

W oparciu o opinię biegłej psychiatry K. O. Sąd Rejonowy ustalił, że w okresie do 11 czerwca 2014 roku ubezpieczony był niezdolny do pracy z powodu zaburzeń depresyjnych nawracających (F 33), natomiast od 18 czerwca 2014 roku z powodu zaburzeń lękowych (F 41). Zaburzenia lękowe występują w okresach zaburzeń depresyjnych nawracających. Tak więc w tych obydwóch okresach powód był niezdolny do pracy z powodu tej samej choroby.

Sąd uznał opinię biegłej za prawidłową, wykonaną po zapoznaniu się i analizie dokumentacji lekarskiej i badaniu ubezpieczonego. Biegła zasadnie określiła, że na zwolnieniach wnioskodawca przebywał z powodu zaburzeń depresyjnych nawracających. A te jako jeden z objawów dają zaburzenia lękowe. Dlatego biegła zasadnie przyjęła, że jest to ta sama choroba.

W ocenie Sądu pojęcia tej samej choroby nie należy przy tym odnosić do tych samych numerów statystycznych zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych, albowiem chodzi o stan kliniczny danego konkretnego układu lub narządu, który dając różne objawy wciąż stanowi tą samą chorobę. Wnioskodawca choruje od wielu lat, od wielu lat leczy się i pozostaje pod opieką lekarzy. Jest poza sporem, że rozpoznano u niego zaburzenia depresyjne nawracające i to ta choroba była przyczyną jego niezdolności do pracy w różnych okresach. Tak samo było w okresie czerwca 2014 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy do 11 i od 18 z powodu tej samej choroby, a tylko z uwagi na objawy stwierdzone w badaniach lekarze wpisywali inne numery statystyczne.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie. Decyzja ZUS jest więc decyzją prawidłową, zgodną z art. 9 ust. 2 i art. 8 ustawy zasiłkowej. Wnioskodawca wykorzystał pełny okres zasiłkowy i z uwagi na tylko 7 dni przerwy i zachorowanie po nich na tą samą chorobę nie mógł uzyskać prawa do zasiłku chorobowego.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją wnioskodawca. W uzasadnieniu apelacji podniósł, że Sąd Rejonowy wydając wyrok oparł się na pobieżnej opinii biegłej psychiatry K. O., która niewłaściwie ustaliła, że w spornym okresie był niezdolny do pracy z powodu tej samej choroby, co we wcześniejszym okresie zasiłkowym. Wskazując na powyższe wniósł o przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego.

ZUS wnosił o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja wnioskodawcy jest niezasadna i jako taka podlega oddaleniu.

Sąd I instancji dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych sprawy i właściwej kwalifikacji prawnej, a swoje rozstrzygnięcie właściwie uzasadnił. W związku z powyższym Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne i prawne poczynione przez Sąd Rejonowy przyjmuje za własne bez potrzeby ich powtarzania.

W ocenie Sądu Okręgowego zarzuty podniesione w apelacji nie zasługiwały na uwzględnienie, albowiem stanowią wyłącznie gołosłowną polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji. Żaden z podniesionych w treści apelacji zarzutów nie może prowadzić do podważenia przeprowadzonej przez Sąd I instancji oceny zgromadzonego materiału dowodowego, czy podważenia poczynionych przez ten Sąd ustaleń w zakresie stanu faktycznego, a w konsekwencji do obalenia zaprezentowanego stanowiska.

Przedmiotowa sprawa została zainicjowana odwołaniem ubezpieczonego od decyzji ZUS o odmowie przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 czerwca 2014 roku do 1 lipca 2014 roku. Motywując decyzję w tym zakresie organ rentowy wskazał, że wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu choroby od dnia 12 grudnia 2013 roku do 11 czerwca 2014 roku (w dniu 11 czerwca 2014 roku wykorzystał 182 okresu zasiłkowy), a następnie od dnia 18

czerwca 2014 roku, a więc po przerwie nieprzekraczającej 60 dni stał się ponownie niezdolny do pracy z powodu tej samej jednostki chorobowej. Powyższe w świetle treści art. 8 i 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2014r., poz. 159 ze zm.) uzasadniało odmowę przyznania skarżącemu prawa do zasiłku chorobowego.

W odwołaniu ubezpieczony kwestionował zasadność wydania takiej decyzji twierdząc, że nie było kontynuacji choroby, albowiem do 11 czerwca 2014 roku był niezdolny do pracy z powodu choroby określonej kodem F33, a od 18 czerwca 2014 roku z powodu choroby określonej kodem F41, a zatem odmowa wypłaty świadczenia była niezgodna z przepisami prawa.

Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry K. O.. Biegła ta jednoznacznie stwierdziła, że wnioskodawca cierpi na zaburzenia depresyjne nawracające i zarówno do dnia 11 czerwca 2014 roku, jak i od dnia 18 czerwca 2014 roku był niezdolny do pracy z powodu tych zaburzeń, a zatem z powodu tej samej choroby w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Lektura akt sprawy w żadnej mierze nie pozwala przyjąć, iż Sąd I instancji, a także biegła psychiatra nie rozważyli w sposób wyczerpujący, jak to twierdzi wnioskodawca, przedłożonej przez niego dokumentacji medycznej, a także dokumentacji znajdującej się w aktach rentowych. Biegła zapoznała się z przedkładaną dokumentacją, a także odnieśli się do niej. Sąd Rejonowy, oddalając odwołanie ubezpieczonego, wskazał także właściwie podstawę prawną swojego rozstrzygnięcia.

Zdaniem Sądu Okręgowego uznanie powyższej opinii przez Sąd I instancji za wiarygodną, logiczną, fachową i przekonywującą nie narusza reguł wynikających z przepisu art. 233 k.p.c., a zarzuty skarżącego sprowadzające się do twierdzenia, że od dnia 18 czerwca 2014 roku stał się niezdolny do pracy z powodu innej jednostki chorobowej aniżeli przed 11 czerwca 2014 roku należy uznać za gołosłowną polemikę z prawidłowymi wnioskami biegłej.

Prawidłowo także Sąd Rejonowy stwierdził, że użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pojęcia „ta sama choroba”, nie należy odnosić do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który – choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne – wciąż stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu (por. chociażby postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2012 roku w sprawie I BU 14/11, LEX Nr 1215397 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2008 roku, II UK 86/09, OSNP 2010/9-10/124). Skoro zaś biegła stanowczo uznała, że do dnia 11 czerwca 2014 roku, jak i od dnia 18 czerwca 2014 roku, wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu zaburzeń depresyjnych nawracających, to mimo, że odmiennie określono numery statyczne jego chorób w ww. okresach, to nie było podstaw do przyjęcia, że od dnia 18 czerwca 2014 roku stał się on niezdolny do pracy z powodu innej choroby.

Ponadto wskazać należy, iż kwestionowanie przez ubezpieczonego, że biegła badając ją de facto oceniała jego stan zdrowia sprzed miesiący jest o tyle niezrozumiałe, iż biegli w sprawach z zakresu świadczeń z ubezpieczeń społecznych z reguły oceniają stan zaawansowania schorzeń z przeszłości, ale czynią to opierając się na dokumentacji medycznej i wynikach badań pochodzących z okresu, kiedy prawo do świadczenia ustało. Nie można też podzielić zarzutu skarżącego, iż Sąd zignorował opinię lekarza neurologa dr n. med. J. J. o stanie jego zdrowia, która w świetle jednoznacznej opinii biegłej psychiatry K. O. przez Sąd prawidłowo pominięta, co także nie narusza reguł dotyczących swobodnej oceny dowodów wynikających z przepisu art. 233 k.p.c. W ocenie Sądu Okręgowego powyższe zarzuty nie wpływają, w żadnej mierze na ocenę prawidłowości orzeczenia Sądu Rejonowego

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń społecznych na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawcy jako bezzasadną.