

**Sygn. akt VII Ua 18/19**

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 16 kwietnia 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka**

Sędziowie: SO Dorota Michalska (spr.)

SO Monika Roslan-Karasińska

**Protokolant: st. sekr. sądowy Dominika Kołpa**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 kwietnia 2019 r. w Warszawie

sprawy z odwołania J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziałowi w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 listopada 2018 roku sygn. akt VI U 308/18

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania

i rozstrzygnięcia Sądowi Rejonowemu dla Warszawy Pragi Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych i pozostawia temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania w sprawie za drugą instancję.

SSO Dorota Michalska SSO Zbigniew Szczuka SSO Monika Roslan-Karasińska

## UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu sprawy z odwołania J. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 7 września 2017

nr (...) oraz z dnia 27 października 2017 r. znak: (...) o zasiłek chorobowy sygn. akt VI U 308/17 wydał w dniu 21 listopada 2018 r. wyrok

na podstawie którego:

1. zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał odwołującemu się J. C. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 czerwca 2017 roku do dnia 3 listopada 2017 roku;

2. zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

na rzecz adwokata P. J. kwotę 180,00 zł (stu osiemdziesięciu złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego udzielonego przez adwokata ustanowionego

z urzędu.

**Sąd Rejonowy wydał powyższe rozstrzygnięcie na podstawie następujących ustaleń:**

J. C. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z 07 września 2017 r. znak: (...), którą organ rentowy odmówił odwołującemu się przyznał odwołującemu się prawa do zasiłku chorobowego za okres od 01 stycznia 2017 r. do 23 czerwca 2017 r. z ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Złożył on również odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z 27 października 2017 r., znak: (...) oraz od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 czerwca 2017 r. do dnia 21 sierpnia 2017 r, oraz od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 22 sierpnia 2017 r. do dnia 3 listopada 2017 r. Sąd Rejonowy rozpoznawał sprawę odwołań J. C. łącznie z uwagi na tożsamość przedmiotową oraz tożsamość obu stron postępowania.

Na rozprawie w dniu 4 czerwca 2018 r. odwołujący się oświadczył, że cofa odwołanie za okres od dnia 21 września 2017 r. do 3 listopada 2017 r. Pełnomocnik pozwanego wyraził zgodę na powyższe. Następnie postanowieniem z dnia 4 czerwca 2018 r. Sąd umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji z 27.10.2017 r. znak: (...) i znak (...) za okres od dnia 21.09.2017 do 3.11.2017 r.

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołujący się J. C. w dniu 19 października 2012 r. uległ wypadkowi w pracy. W okresie od 16 czerwca 2012 r. do 14 września 2012 r. oraz od 22 października 2012 r. do 20 stycznia 2013 r. odwołujący się miał orzeczoną niezdolność do pracy z prawem do zasiłku chorobowego. Wyrokiem z dnia 13 lutego 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych przyznał J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu odwołujący się uległ w dniu 19.10.2012 r. od dnia 16.01.2014 r. na stałe. Z dniem 22 lipca 2015 roku odwołujący się J. C. zarejestrował działalność gospodarczą pod nazwą J. C. (...) w W. w zakresie sprzedaży detalicznej prowadzonej przez domy sprzedaży wysyłkowej lub Internet. Z dniem 26 września 2017 r. powyższa działalność gospodarcza została wykreślona.

W okresie od 1 stycznia 2017 r. do 3 listopada 2017 roku odwołujący się był nieprzerwanie niezdolny do pracy. Zaświadczenie lekarskie seria (...) obejmującym okres niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia do 28 lutego 2017 r. zostało wystawione w dacie 3 lutego 2017 r. Zaświadczenie lekarskie ZUS ZLA za okres niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2017 r. do dnia 31 marca 2017 r. zostało wystawione w dniu 27 lutego 2017 r. przez lekarza psychiatrę.

W dniu 31 marca 2017 r. zostało odwołującemu się wystawione zwolnienie lekarskie na druku ZUS ZLA za okres niezdolności do pracy od dnia 21 marca 2017 r. do dnia 28 kwietnia 2017 r. W okresie od dnia 29 kwietnia 2017 r. do dnia 26 maja 2017 r. odwołujący się był w dalszym ciągu niezdolny do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające niezdolność do pracy w tym okresie czasu zostało wystawione w dniu 28.04.2017 r.

W dniu 26.05.2017 r. zostało wystawione odwołującemu się zwolnienie lekarskie obejmujące okres czasu od dnia 24.05.2017 r. do dnia 23.06.2017 r.

Odwołujący przystąpił do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Do 31 grudnia 2016 r. była za niego opłacana składka na to ubezpieczenie w pełnej wysokości.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie, jako nieuzasadnione, zasługuje na uwzględnienie. Sąd Rejonowy ocenił, że spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do kwestii czy w okresie od dnia 1 stycznia 2017 r. o dnia 20 września 2017 r. odwołujący się był niezdolny do pracy oraz czy niezdolność do pracy w tym okresie była spowodowana wypadkiem przy pracy z dnia 19.10.2012 r.

Powołując się na przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 10 listopada 2015 r.

Sąd Rejonowy wskazał, że odwołującemu się przysługiwały świadczenia z ubezpieczenia chorobowego w postaci prawa do zasiłku chorobowego od 1 stycznia 2017 r. Jak wynika

z opinii biegłego lekarza sądowego psychiatry M. L. ubezpieczony J. C.

w okresach 01.01.2017 r. - 01.02.2017 r. oraz w okresie 22.03.2017 r. - 30.03.2017 r.,

był niezdolny do pracy, niezdolność w tych okresach była konsekwencją wypadku przy pracy, jakiemu odwołujący się uległ w dniu 19 października 2012 r. Biegła stwierdziła

u odwołującego się w tym okresie przewlekły stres pourazowy. Wnioski opinii biegłej znajdują potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej, są poparte informacjami z zastosowanego przez lekarza prowadzącego leczenia farmakologicznego. Z opinii biegłej wynika nadto,

że niezdolność do pracy odwołującego się J. C. trwała i była kontynuowana

w okresie od 01.01.2017 r. do 26.05.2017 r. włącznie. Biegła zaznaczyła w swojej opinii,

że dalsze negowanie stanu stresu pourazowego przez organ rentowy i brak zabezpieczenia socjalnego mogą doprowadzić do samobójczej śmierci chorego. Odwołujący się jak wynika

z dalszej części opinii wymaga stałej opieki oraz poczucia bezpieczeństwa i spokoju,

jest niezdolny do pracy zawodowej. W ocenie Sądu Rejonowego uzupełniająca opinia biegłej psychiatry była spójna, logiczna i kategoryczna.

Sąd Rejonowy zaznaczył przy tym, że w sprawach o świadczenia z ubezpieczenia społecznego stwierdzenie niezdolności do pracy (jej stopnia i czasu trwania) wymaga od sądu nie tylko ustalenia faktu istnienia (nie istnienia) schorzeń lecz także ich prawnej oceny.

Ocena ta nie należy do świadków lecz do sądu rozpoznającego sprawę, który - w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych - zasięga opinii biegłego. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem „specyfika oceny dowodu z opinii biegłego wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Odwołanie się przez Sąd do tych kryteriów oceny stanowi więc wystarczające i należyte uzasadnienia przyczyn uznania opinii biegłego

za nieprzekonującą. Sąd Rejonowy rozpoznający niniejszą sprawę podzielił wnioski orzecznicze biegłego psychiatry uznając, że sposób motywowania wyrażonego w opinii stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej są wystarczające by uznać opinie za wyczerpującą, kompletną, odpowiada na postawioną tezę dowodowa jest jasna, weryfikowalna i należyte uzasadniona. W realiach niniejszej sprawy Sąd oparł się zatem na opinii biegłego z zakresu psychiatrii, który potwierdził niezdolność do pracy odwołującego się czasu od dnia 01.01.2017 r.

do 02.02.2017 r. oraz w okresie od dnia 23.02.2017 r. do dnia 30.03.2017 r.

Nadto jak wynika z opinii biegłej odwołujący się, w ocenie lekarza prowadzącego jest trwale niezdolny do pracy zawodowej. Ocena ta koreluje z wyrokiem Sądu Apelacyjnego

w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14.01.2015 r., którym Sąd Apelacyjny przyznał odwołującemu się prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności

do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 19.10.2012 r. od dnia 16.01.2014 r.

na stałe. W ocenie Sądu Rejonowego ustalenia opinii biegłego lekarza psychiatry nie zostały skutecznie podważone przez organ rentowy. Pomimo reprezentowania pozwanego przez profesjonalnego pełnomocnika na żadnym etapie postępowania nie został zgłoszony formalnie wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego.

Przesądzenie o niezdolności do pracy we wskazanym wyżej okresie czasu determinuje, zdaniem Sądu, możliwość zmniejszenia najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w art. 18. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Tym samym nieuprawnionym było twierdzenie organu rentowego o niepodleganiu ubezpieczeniom

społecznym przez odwołującego się za wyżej wskazany okres czasu. Podkreślenia wymaga, że zwolnienie lekarskie odwołującego się nie było kwestionowane za okres od dnia 03.02.2017 r.

do 20.02.2017 r. włącznie oraz za dalsze okresy od 30.03.2017 r. do 20.09.2017 r. organ rentowy odmówił odwołującemu się prawa do zasiłku chorobowego z uwagi na to,

że nie opłacił składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za styczeń i luty 2017 r.,

a zatem z przyczyn formalnych, jednocześnie z uwagi na nieprawidłowość wystawienia zwolnienia lekarskiego za okres od 01.01.2017 r. do 02.02.2017 r. Uznanie zatem,

że odwołujący się pozostawał niezdolny do pracy od 1 stycznia 2017 r. do 2 lutego 2017 r. oraz w okresie 22.03.2017 r. do dnia 30.03.2017 r. skutkuje przyznaniem odwołującemu się prawa do zasiłku chorobowego za cały okres niezdolności do pracy pod 01 stycznia

do 20 września 2017 r..

Na marginesie, w ocenie Sądu Rejonowego odwołującemu się nie przysługują

w tym przypadku świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego. Wprawdzie jak wynika

z uzupełniającej opinii biegłej sądowej psychiatry z dnia 5 sierpnia 2018 r. niezdolność odwołującego się w okresie od dnia 01.01.2017 r. do 30 marca 2017 r. była wynikiem wypadku przy pracy z dnia 19.10.2012 r. , jednakże w ocenie Sądu Rejonowego brak jest podstaw do przyznania odwołującemu się świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego.

Niezdolność do pracy odwołującego się w spornym okresie faktycznie mogła być z przyczyn medycznie uzasadnionych konsekwencją wypadku przy pracy, jakiemu odwołujący się uległ w październiku 2012 r. Jednakże odwołujący się nie uległ wypadkowi podczas prowadzenia działalności gospodarczej z tytułu, której prowadzenia został zgłoszony do dobrowolnego ubezpieczenia wypadkowego, stąd nie przysługuje mu prawo do zasiłku chorobowego

w wysokości 100 procent podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

O kosztach postępowania Sąd Rejonowy orzekł na podstawie § 4 .4 w zw. z § 15 .2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu. W pozostałym zakresie Sąd orzekał jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku z godnie z art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.

**W dniu 17 grudnia 2018 r.** Sąd Rejonowy wydał postanowienie na podstawie którego dokonał na podstawie art. 350 k.p.c. sprostowania oczywistej omyłki pisarskiej w wyroku Sądu z dnia 21 listopada 2018 r. w sprawie o sygn. akt VI U 308/17 w ten sposób,

że: w punkcie pierwszym sentencji po słowach: „za okres od dnia 24 czerwca 2017 r.” wpisał słowa: „od dnia 01 stycznia 2017 roku” oraz zamiast słów: „ do dnia 3 listopada 2017 r.” słowa: „do dnia 20 września 2017 roku”.

W uzasadnieniu ww. postanowienia Sąd Rejonowy wyjaśnił, że w powyższym wyroku zaistniała oczywista omyłka pisarska w oznaczeniu początkowej i końcowej daty okresu zasiłku chorobowego przysługującego odwołującemu się J. C..

Prawidłowy okres przysługującego odwołującemu się okresu zasiłku chorobowego to okres od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia 20 września 2018 r. Oczywiście jest, że błędne oznaczenie okresu zasiłkowego wynikało z oczywistej omyłki pisarskiej, bowiem postanowieniem z dnia 4 czerwca 2018 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi Północ w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych umorzył postępowanie

w zakresie decyzji z dnia 27.10.2017 r. za okres od dnia 21.09.2017 r. do dnia 3.11.2017 r.

**Apelację od powyższego wyroku złożył w dniu 17 grudnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zaskarżając powyższy wyrok w części, w jakiej Sąd Rejonowy zmienił decyzję z dnia 7 września 2017 r. nr (...).**

Pełnomocnik organu rentowego zarzucił skarżonemu wyrokowi naruszenie art. 217 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 227, 232, 233 § 1 , 278 § 1 k.p.c. poprzez nierozpatrzenie wniosku organu rentowego zawartego

w opinii lekarskiej Zastępcy Głównego Lekarza Orzecznika (...) Oddziału ZUS w W.

z dnia 8 października 2018 r. o powołanie innego biegłego psychiatry niż lekarz medycyny specjalista M. L. w sytuacji, gdy biegła ta w opinii uzupełniającej z dnia 5 sierpnia 2018 r. uznała, że J. C. od 1 stycznia 2017 r. do 1 lutego 2017

r. oraz w okresie

od 22 marca 2017 r. do 30 marca 2017 r. był niezdolny do pracy, niezdolność w tych okresach czasu była wynikiem wypadku przy pracy z dnia 19 października 2012 r., podczas gdy stan psychiczny badanego, tj. impulsywność, wybuchowość, huśtawki nastroju, zaburzenia koncentracji i uwagi miały już miejsce od czerwca 2012 r. do 15 września 2012 r. przed wypadkiem, do którego doszło w październiku 2012 r., co doprowadziło Sąd Rejonowy do błędnego przyznania J. C. zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia 2017 r.

do 23 czerwca 2017 r. z ubezpieczenia wypadkowego. Z uwagi na powyższe pełnomocnik organu rentowego wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie odwołania od decyzji, ewentualnie uchylenie orzeczenia w zaskarżonej części i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji, a także o zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję wg. norm przepisanych.

Uzasadniając stanowisko organu rentowego w sprawie działający w jego imieniu pełnomocnik wyjaśnił, że opinią Z-cy Głównego Lekarza Orzecznika (...) Oddziału ZUS

z 8 października 2018 r. stwierdzono u odwołującego ww. cechy stanu psychicznego,

przy czym wskazano, że miały już miejsce od czerwca 2012 roku do września 2012 r.,

tj. przed wypadkiem, do którego doszło w październiku 2012 r. Opinia biegłej sądowej potwierdziła, że u płatnika występują zaburzenia depresyjne i opisywane zachowania,

ale zdaniem Z-cy GLO (...) Oddziału ZUS nie powodują one długotrwałej niezdolności

do pracy, skoro odwołujący był w stanie zarejestrować i prowadzić działalność gospodarczą

i mimo wielokrotnych zwolnień lekarskich działalności tej nie zawiesił. Z związku

z powyższym zasadne było wnioskowane przez ZUS powołanie innego biegłego celem ustalenia, czy odwołującego występują zaburzenia osobowości oraz ustalenie czasu kiedy wystąpiły po raz pierwszy. Zdaniem pełnomocnika z wydanym wyrokiem, pomimo braku jego uzasadnienia (apelację złożono przed sporządzeniem uzasadnienia), nie sposób się zgodzić w tym stanie rzeczy.

Odwołujący nie zajął stanowiska wobec apelacji organu rentowego.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja organu rentowego była zasadna w zakresie, w jakim jej wniesienie prowadziło do uchylenia skarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania, przy czym Sąd Okręgowy zważył, że podniesione przez organ rentowy zarzuty nie obejmowały wszystkich uchybień, do jakich doszło w postępowaniu przed tym Sądem.

Zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji. Sąd drugiej instancji rozpoznaje w postępowaniu apelacyjnym „sprawę”,

a nie „apelację”, co stanowi wyraźne odróżnienie postępowania apelacyjnego od kasacyjnego. Obowiązkiem sądu drugiej instancji jest rozpoznanie sprawy w granicach apelacji, wydanie orzeczenia na podstawie materiału procesowego zgromadzonego w całym dotychczasowym postępowaniu, oraz danie temu wyrazu w treści uzasadnienia wyroku (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2015 r. II PK 65/14). Sąd odwoławczy ma więc nie tylko uprawnienie, ale obowiązek rozważenia na nowo całego zabranego w sprawie materiału oraz jego własnej oceny, przy uwzględnieniu zasad wynikających z art. 233 § 1 k.p.c.

(por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2006 r., I PK 169/05). Oznacza to, że sąd drugiej instancji ma z jednej strony pełną swobodę jurysdykcyjną

(bo rozpoznaje „sprawę”), z drugiej natomiast ciąży na nim obowiązek rozważenia wszystkich zarzutów i wniosków podniesionych w apelacji oraz zgłoszonych w pismach procesowych składanych w toku postępowania apelacyjnego. Rozpoznanie apelacji sprowadza się więc do ponownego rozpatrzenia przez sąd drugiej instancji sprawy, w sposób potencjalnie nieograniczony, co oznacza że sąd ten jeszcze raz bada pod kątem merytorycznym i faktycznym sprawę rozstrzygniętą przez sąd pierwszej instancji.

W konsekwencji może, a jeżeli je dostrzeże - powinien, naprawić wszystkie naruszenia prawa materialnego, niezależnie od tego, czy zostały wyknięte w apelacji, pod warunkiem,

że mieszczą się w granicach zaskarżenia (por. treść uchwały 7 sędziów Sądu Najwyższego

z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07). Jedynymi ograniczeniami rozpoznania sprawy w postępowaniu odwoławczym są więc granice zaskarżenia, każdorazowo wytyczane w poszczególnych przypadkach przez sformułowanie konkretnych zarzutów podniesionych w treści wniesionej apelacji. Z tych też względów całościowe zaskarżenie rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego przez organ rentowy w konsekwencji prowadziło do rozpoznania niniejszej sprawy w pełnym zakresie.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy rozpoznał sprawę w kontekście apelacji wywiedzionej przez organ rentowy, w wyniku czego stwierdził zaistnienie istotnej wagi uchybień, do jakich doszło na etapie rozstrzygania sprawy przez Sąd Rejonowy. Przedmiotowe uchybienia dotyczyły zakresu rozpoznania sprawy, w tym również z uwzględnieniem okoliczności, jakie Sąd ten winien wziąć pod uwagę wydając rozstrzygnięcie.

W pierwszej kolejności należy zaznaczyć, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art. 477<sup>(9)</sup> i art. 477<sup>(14)</sup> k.p.c.) i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności. Postępowanie sądowe zmierza do kontroli prawidłowości lub zasadności zaskarżonej decyzji, a w związku z tym wykluczone jest rozstrzyganie przez sąd, niejako w zastępstwie organu rentowego, żądań zgłaszanych w toku postępowania odwoławczego, które nie były przedmiotem zaskarżonej decyzji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 2010 r., II UK 84/10).

Spór w niniejszej sprawie dotyczył odwołań J. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na podstawie których odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za poszczególne okresy przypadające na poszczególne okresy 2017 roku. J. C. złożył odwołanie łącznie od trzech decyzji ZUS, tj.:

- decyzji z dnia 7 września 2017 nr (...) – na podstawie której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia 2017 r. do 23 czerwca 2017 r. z ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego,
- decyzji z dnia 27 października 2017 r. znak: (...) – na podstawie której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 24 czerwca 2017 r. do 21 sierpnia 2017 r.,
- decyzji z dnia 27 października 2017 r. znak: (...) – na podstawie której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 sierpnia 2017 r. do 3 listopada 2017 r.

W toku postępowania przed Sądem Rejonowym, na rozprawie w dniu 4 czerwca 2018 r. odwołujący oświadczył, że cofa odwołanie za okres po 20 września 2017 r. do 3 listopada 2017 r. Na skutek powyższego Sąd Rejonowy postanowieniem z dnia 4 czerwca 2018 r. umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji z dnia 27 października 2017 r.

znak: (...) i znak: (...) za okres od 21 września 2017 r. do 3 listopada 2017 r. Tym samym spór koncentrował się wokół kwestii prawa odwołującego do zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia 2017 r. do 20 września 2017 r., przy czym wymaga zaznaczenia, że okres ten został objęty każdą z trzech wymienionych wyżej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Należało zatem stwierdzić, że zmiana stanowiska odwołującego w toku postępowania, tj. na rozprawie w czerwcu 2018 r., nie zmieniło zakresu rozpoznania sprawy przez Sąd Rejonowy w tym sensie, że w dalszym ciągu zaskarżone pozostawały przez odwołującego trzy decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, od których J. C. się odwołał. Odwołujący sprecyzował, że domaga się ustalenia prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia 2017 r. do 20 września 2017 r., okres ten jest zaś objęty każdą z trzech skarżonych decyzji. Wydane przez Sąd Rejonowy orzeczenie zmieniające winno zatem dotyczyć każdej ze skarżonych decyzji, w tym również decyzji z dnia 27 października 2017 r. znak: (...), którą odwołującemu odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 sierpnia 2017 r. do 3 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy nie uwzględnił natomiast powyższej decyzji przy wydawaniu zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Ponadto Sąd Okręgowy zważył, że w toku trwania postępowania przed Sądem Rejonowym została rozstrzygnięta sprawa, której wynik mógł mieć wpływ

na rozstrzygnięcie w sprawie niniejszej. Przed Sądem Apelacyjnym w Warszawie toczyła się sprawa w przedmiocie prawa odwołującego się do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Wyrokiem z dnia 13 lutego 2018 r. wydanym w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15, Sąd Apelacyjny w Warszawie zmienił zaskarżony wyrok tutejszego Sądu Okręgowego z dnia 14 stycznia 2015 r. i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 marca 2014 r., znak: (...), w ten sposób, że przyznał J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej z dnia 19 października 2012 r., poczynając od dnia 16 stycznia 2014 r. na stałe, nie stwierdzając przy tym odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. O powyższej okoliczności Sąd Rejonowy został poinformowany pismem pełnomocnika ZUS z dnia 12 marca 2018 r., które wpłynęło na biuro podawcze tego Sądu tego samego dnia i w którym organ rentowy wnosił o oddalenie odwołania (k. 28 a.s.). Sąd Okręgowy miał również na względzie, że przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych toczyła się sprawa o sygn. akt VI U 248/17 z odwołania J. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 27 marca 2017 r., nr: (...), na podstawie której odmówiono odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres za okres od 22 marca 2017 r. do 31 marca 2017 r., zakończona wyrokiem z dnia 19 września 2018 r. oddalającym przedmiotowe odwołanie. W uzasadnieniu powyższego wyroku Sąd Rejonowy zważył, iż orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Warszawie zapadłe w sprawie w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15 w sposób ostateczny rozstrzygnęło kwestię prawa odwołującego się do zasiłku chorobowego w spornym okresie od dnia 22 do 31 marca 2017 r. z uwagi na spełnienie przesłanek wymienionych w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Apelacja odwołującego złożona od powyższego wyroku została oddalona wyrokiem tutejszego Sądu Okręgowego z dnia 28 marca 2019 r. zapadłym w sprawie VII Ua 7/19, który podzielił wyrażone wyżej stanowisko Sądu Rejonowego w całości.

W ocenie Sądu Okręgowego mając na względzie zakres sporu w niniejszej sprawie Sąd Rejonowy był zobligowany do rozważenia, czy kwestia prawa odwołującego do zasiłku chorobowego za sporny okres określony w skarżonych decyzjach ZUS nie została już rozstrzygnięta na tle wymienionych wyżej orzeczeń, jak również, czy fakt przyznania odwołującemu świadczeń innego rodzaju nie stanowi przesłanki odmownej w zakresie prawa do zasiłku chorobowego. Należy bowiem podkreślić, że orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby (art. 365 § 1 k.p.c.). Przyniesiony przepis oznacza obowiązek respektowania zawartej w orzeczeniu sądu skonkretyzowanej, indywidualnej normy prawnej. Związanie prawomocnym wyrokiem oznacza, iż sąd obowiązany jest uznać, że kwestia prawna, która była już przedmiotem rozstrzygnięcia w innej sprawie, a która ma znaczenie prejudycjalne w sprawie przez niego rozpoznawanej, kształtuje się tak, jak przyjęto w prawomocnym wcześniejszym wyroku, nawet, jeżeli argumentacja prawna, na której opiera się to rozstrzygnięcie jest nietrafna; w późniejszej sprawie kwestia ta nie może być już w ogóle badana (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2016 r., II CNP 10/15). Postępowanie Sądu Rejonowego skupiło się ustaleniach i rozważaniach dotyczących kwestii niezdolności do pracy odwołującego na przełomie 2017 roku, jednakże kwestia ta została już rozstrzygnięta na tle wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 13 lutego 2018 r. wydanym w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15 na podstawie którego przyznano J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej od dnia 16 stycznia 2014 r. na stałe. Sąd Rejonowy powyższą kwestię zdaje się dostrzegać, gdyż wspomniał o niej w ustaleniach stanu faktycznego, jednakże nie rozważył jaki wpływ powyższe prawomocne orzeczenie może wywierać na prawo odwołującego do zasiłku chorobowego za sporny okres. Warto przy tym zaznaczyć, że zgodnie z art. 13 ust.

1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U.

z 2019 r. poz. 645), przywołany choćby w sprawie VII Ua 7/19 jako podstawa rozstrzygnięcia, zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wskazuje się przy tym, że emerytura i renta z tytułu niezdolności do pracy są świadczeniami przysługującymi - podobnie jak zasiłek chorobowy - z ubezpieczeń społecznych, aczkolwiek innych niż ubezpieczenie chorobowe (emerytalnego i rentowych). Przesłanką nabycia prawa do emerytury i renty jest ziszczenie się tego ryzyka ubezpieczeniowego, jakim jest spowodowane wiekiem lub stanem zdrowia ograniczenie zdolności do pracy zarobkowej. W przeciwieństwie do przesłanek nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego kryteria przyznania uprawnień emerytalnych i rentowych nie mają jednak charakteru czasowego, a realizowana w drodze wypłaty tych świadczeń ochrona ubezpieczeniowa jest dalej idąca niż ta, jaką zapewniają przepisy ustawy zasiłkowej.

Powyższe okoliczności mogły potencjalnie do wydania przez Sąd Okręgowy orzeczenia reformatoryjnego, przy czym z uwagi na dalsze okoliczności procesowe, do jakich doszło przed Sadem Rejonowym, ostatecznie Sąd Okręgowy takiej możliwości nie miał.

Taki stan rzeczy zaistniał na skutek istotnego uchybienia, jakiego w ocenie Sądu Okręgowego Sąd Rejonowy dopuścił się poprzez dokonanie nieprawidłowego sprostowania sentencji zapadłego w sprawie, a skarżonego przed tutejszym Sądem, rozstrzygnięcia. Wyrokiem z dnia 21 listopada 2018 r. (w pkt 1) Sąd Rejonowy zmienił zaskarżone decyzje ZUS z dnia

7 września 2017 r. nr (...) oraz z dnia 27 października 2017 r. znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującemu się J. C. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 czerwca 2017 roku do dnia 3 listopada 2017 roku, wykraczając tym samym poza zakres rozpoznania sprawy, wytyczony oświadczeniem odwołującego z dnia 4 czerwca 2018 r. precyzującym jego stanowisko w sprawie. Postanowieniem z dnia 17 grudnia 2018 r. Sąd Rejonowy powołując się na art. 350 k.p.c. dokonał sprostowania powyższego wyroku poprzez wpisanie w pkt 1 sentencji wyroku:

- wpisanie po słowach „za okres od dnia 24 czerwca 2017 r.” słów „od dnia 1 stycznia 2017 r. roku”
- wpisanie zamiast słów „do 3 listopada 2017 r.” słowa „do dnia 20 września 2017 r.”.

W uzasadnieniu postanowienia o sprostowaniu wskazano, że przyczyną korekty było zaistnienie oczywistej omyłki pisarskiej w oznaczeniu początkowej i końcowej daty okresu zasiłku chorobowego przysługującego odwołującemu się J. C., zaś prawidłowy okres zasiłku chorobowego to okres od 1 stycznia 2018 r. do września 2018 r. Sprostowanie w powyższej formie było jednak, w ocenie Sądu Okręgowego, niedopuszczalne z dwóch powodów.

Po pierwsze, art. 350 § 1 k.p.c. pozwala na dokonanie przez Sąd sprostowania omyłek pisarskich o charakterze oczywistym, nie pozwala jednak na ingerencję w merytoryczne rozstrzygnięcie Sądu. Zgodnie z treścią tego przepisu Sąd może z urzędu sprostować

w wyroku niedokładności, błędy pisarskie albo rachunkowe lub inne oczywiste omyłki.

W orzecznictwie wskazuje się, że omyłkę pisarską może stanowić tylko taki błąd literowy lub pisarski, który jest oczywisty, ale nie prowadzi ani nie zmienia merytorycznej treści, istoty ani rozumienia testu pisanego, zwłaszcza i tym bardziej wtedy, gdy uznanie "omyłki pisarskiej" ma zasadnicze znaczenie prawne dla dokonania prawidłowego osądu sporu. Omyłka sądu stanowi wyraz rozbieżności między rzeczywistą wolą i wiedzą składu orzekającego a ich wyrażeniem na piśmie. W przypadku, gdy omyłkę cechuje „oczywistość”, podlega ona sprostowaniu, przy czym "oczywistość" omyłki stanowi zarazem granicę przedmiotowej dopuszczalności sprostowania wyrażającą się w tym, że sprostowanie nie może prowadzić

do merytorycznej zmiany orzeczenia, tj. dotyczyć treści i rozmiarów świadczenia lub ustalenia prawa,. Sprostowanie wyroku nie może nigdy ingerować w samo rozstrzygnięcie,

a tym samym nie może prowadzić do jego zmiany, przy czym zasada ta odnosi się zarówno do zmiany pod względem przedmiotowym, jak pod względem podmiotowym. Prostowanie omyłek pisarskich możliwe jest w zakresie



komparycji orzeczenia, natomiast nieuprawnione w stosunku do tenoru wyroku. Oczywista omyłka pisarska nie może dotyczyć treści

i rozmiarów świadczenia lub ustalenia prawa. Wprawdzie może się zdarzyć, że konkretne rozstrzygnięcie zawarte w wyroku zawiera błąd będący wynikiem pomyłki i nie jest zgodne

z wolą składu sędziowskiego, jednak tego rodzaju błąd może być naprawiony jedynie w trybie zaskarżenia w toku instancji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 kwietnia 2016 r., II PK 77/15; postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2009 r., IV CZ 113/08;

z dnia 3 marca 1976 r., II CZ 11/76; z dnia 25 listopada 1976 r., II CZ 97/76;

z dnia 5 grudnia 1980 r., III CRN 133/80; zob. również wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 11 marca 2016 r., III AUa 1740/15). Omyłka popełniona przez Sąd Rejonowy dotyczyła zakresu czasowego, na jakie Sąd ten przyznał odwołującemu sporne świadczenie, przy czym należy podkreślić, że okres wskazany w pierwotnym brzmieniu wyroku (tj. przed dokonaniem sprostowania) dotyczył okresu, który ostatecznie częściowo nie był sporny

w niniejszej sprawie z uwagi na oświadczenie odwołującego o cofnięciu odwołania

w zakresie żądania zasiłku chorobowego za okres po 20 września 2017 r. Jednocześnie

Sąd miał przy tym na względzie, że charakter omyłki nie pozwala jej zakwalifikować jako „oczywisty” – w wyroku wskazano bowiem zupełnie inny okres, niż w postanowieniu

o sprostowaniu. Za omyłkę pisarską (niedokładność, błąd pisarski) w ocenie Sądu Okręgowego można by uznać tzw. literówkę, przeoczenie, niedopisanie lub nadpisanie cyfry w ramach określenia daty, na które sporne świadczenie miałyby przysługiwać, czy też innego rodzaju błędy wynikające ze sporządzania projektu wyroku przy użyciu oprogramowania komputerowego, a związane np. z rozmieszczenia cyfr i liter na układzie klawiatury, nie natomiast całościową zmianę zakresu czasowego, na jakie sporne świadczenie miało odwołującemu zostać przyznane na skutek zmiany zaskarżonych decyzji. Po drugie, sprostowanie w określonej powyżej formie prowadziło w istocie do powstania nowej niedokładności w ten sposób, że w drodze sprostowania Sąd Rejonowy ustalił dwie daty początkowe od których sporne świadczenie miało by zostać odwołującemu przyznane.

Jest to spowodowane tym, że zgodnie z postanowieniem o sprostowaniu Sąd Rejonowy nakazał wpisać prawidłową datę, od kiedy świadczenie odwołującemu miało przysługiwać,

tj. „od 01 stycznia 2017 roku”, po, a nie zamiast słów „za okres od 24 czerwca 2017 roku”. Zastosowanie się do polecenia sprostowania wprost w myśl sentencji postanowienia z dnia

17 grudnia 2018 r. prowadziłyby tym samym do otrzymania następującego brzmienia pkt 1 skarżonego wyroku: „zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się J. C. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 czerwca 2017 roku

od dnia 01 stycznia 2017 roku do dnia 20 listopada 2017 roku”, a tym samym nieprawidłowego rozstrzygnięcia co do okresu, na jaki sporne świadczenie miałyby odwołującemu przysługiwać z uwagi na wskazanie dwóch różnych dat początkowych tego świadczenia (od 24 czerwca 2017 r. i od 1 stycznia 2017 r.).

W kontekście sprostowania, choć nieco na uboczu powyższych rozważań,

Sąd Okręgowy nie mógł pominąć nieprawidłowości, jakich Sąd Rejonowy dopuścił się przy sporządzaniu uzasadnienia skarżonego rozstrzygnięcia. Sąd Okręgowy zważył przy tym,

że uzasadnienie skarżonego wyroku zostało sporządzone w sposób niestaranny, a przez to budzący zastrzeżenia w kontekście wymogów formalnych stawianych przez art. 328 § 2 k.p.c. z treścią tego przepisu uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku

z przytoczeniem przepisów prawa. Powyższe elementy są niezbędne, sąd jest bowiem zobowiązany do wyjaśnienia motywów podjętego rozstrzygnięcia w sposób umożliwiający przeprowadzenie kontroli instancyjnej orzeczenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 2007 r., V CSK 115/07). Uzasadnienie skarżonego wyroku cechuje się brakiem jasności i konsekwencji, np. w zakresie stosowanych oznaczeń dat (naprzemienne stosowanie liczbowego i słownego określenia miesięcy), powoływanie się na tą samą ustawę z przytoczeniem różnych dzienników ustaw, czy też oznaczenie przepisów, na które powołuje się Sąd Rejonowy, bez wskazania ich umiejscowienia w hierarchii (brak podziału na artykuły, ustępy, paragrafy i punkty). Sposób jego redakcji, w tym w szczególności zaburzony ciąg

logiczny prowadzonych wywodów utrudnia odbiór i zrozumienie motywów, jakimi Sąd Rejonowy kierował się wydając skarżone rozstrzygnięcie. Ponadto uzasadnienie zawiera zdania twierdzące wzajemnie sprzeczne, czego w ocenie Sądu Okręgowego koronnym przykładem jest zdanie stanowiącego wstęp do rozważań prawnych Sądu Rejonowego, zgodnie z którym „Odwołanie jako nieuzasadnione zasługuje na uwzględnienie”.

Mimo powyższych nieprawidłowości i zastrzeżeń Sąd Okręgowy zważył, że uzasadnienie zawiera motywy rozstrzygnięcia, choć wskazane wyżej nieścisłości i niedociągnięcia zaciemniają obraz prezentacji motywów rozstrzygnięcia towarzyszących procesowi decyzyjnemu Sądu Rejonowego, a także utrudniają odbiór samego tekstu uzasadnienia.

Sąd Okręgowy zważył przy tym, że na tle powyższych wątpliwości podniesiony przez organ rentowy zarzut w zakresie nierozpoznania wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy był zasadny o tyle, że Sąd Rejonowy w istocie nie odniósł się do przedmiotowego wniosku, jaki został przez ZUS zgłoszony w toku postępowania. Sąd Rejonowy wskazał jedynie, że „nie został zgłoszony formalnie wniosek

o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego”, przy czym twierdzenie to nie znajduje oparcia w aktach sprawy. Pełnomocnik organu rentowego w piśmie procesowym z dnia

10 października 2018 r. (k. 108 a.s.) przedstawił stanowisko Głównego Lekarza Orzecznika

(...) Oddziału ZUS w W., wskazując, że „stanowi ono integralną część niniejszego pisma i stanowiące stanowisko w sprawie”, zaś w stanowisku GLO sformułowano wniosek

o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii biegłego. Tym samym zarzuty organu rentowego należało uznać za częściowo zasadne, w zakresie, w jakim Sąd Rejonowy

w uzasadnieniu skarżonego wyroku nie wyjaśnił przyczyn pominięcia przedmiotowego wniosku.

Całokształt powyższych okoliczności, w szczególności stwierdzonych przez Sąd Okręgowy uchybień skutkowało uznaniem, że Sąd Rejonowy nie rozpoznał istoty sprawy. Nierozpoznanie istoty sprawy, w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c., jest wadliwością rozstrzygnięcia polegającą na wydaniu przez sąd pierwszej instancji orzeczenia, które nie odnosi się do tego, co było przedmiotem sprawy, bądź zaniechaniu zbadania przez ten sąd materialnej podstawy żądania albo merytorycznych zarzutów stron z powodu bezpodstawnego przyjęcia, że istnieje przesłanka materialnoprawna lub procesowa unicestwiająca roszczenie (zob. wyroki Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 lutego

2019 r., V ACa 691/18; z dnia 14 grudnia 2018 r., I ACa 1709/17). W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych postępowanie sądowe ma charakter odwoławczy i kontrolny,

w związku z czym przedmiot i zakres rozpoznania oraz rozstrzygnięcia sądu są wyznaczane

w pierwszej kolejności przez przedmiot decyzji organu rentowego i (art. 476 § 2 i 3 k.p.c.),

a w drugiej - przez żądanie zgłoszone we wniesionym od nich odwołaniu (art. 477<sup>10</sup> § 1 k.p.c.). Nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. jest zatem nierozpoznanie przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym decyzją

(zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2016 r., I UZ 25/15). Nierozpoznanie sprawy na tle omawianego przypadku przyjęło postać błędnego ustalenia zakresu rozpoznania sprawy, tj. z pominięciem decyzji ZUS z 27 października 2017 r. znak: (...), na podstawie której odmówiono mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 sierpnia do 3 listopada 2017 r., a więc częściowo za okres sporny,

tj. do 20 września 2017 r., jak również zaniechania rozważań w kwestii potencjalnego wpływu prawomocnych orzeczeń zapadłych w sprawach dotyczących innych świadczeń przysługujących odwołującemu w związku z niezdolnością do pracy, zaś uchybienia te skutkowały koniecznością wydania przez Sąd Okręgowy orzeczenia kasatoryjnego. Niezależnie od powyższego skarżony wyrok i tak podlegał uchyleniu z uwagi na wadliwe sprostowanie z dnia 12 grudnia 2018 r.; zmiana rozstrzygnięcia, do czego zgodnie z cytowanym wyżej orzecznictwem Sąd Okręgowy w takiej sytuacji byłby uprawniony, nie prowadziłaby bowiem do usunięcia przedmiotowego, wadliwego orzeczenia z obrotu prawnego.

Rozpoznając sprawę ponownie Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił zakres sporu

w oparciu o treść skarżonych decyzji oraz oświadczenie odwołującego z dnia 4 czerwca

2018 r. o częściowym cofnięciu odwołania. Sąd Rejonowy weźmie przy tym pod uwagę prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 13 lutego 2018 r. sygn. akt

III AUa 984/15, a także wyrok tutejszego Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 28 marca 2019 r. wydany w sprawie o sygn. akt VII Ua 7/19 i rozważy,  
czy rozstrzygnięcia te nie mają wpływu na kwestie prawa odwołującego do roszczonego zasiłku chorobowego za sporny okres. W przypadku konieczności sporządzenia uzasadnienia, Sąd Rejonowy przedstawi motywy rozstrzygnięcia z poszanowaniem wymogów określonych w art. 328 § 2 k.p.c.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. pozostawiając rozstrzygnięcie o kosztach postępowania w drugiej instancji na podstawie art. 108 § 2 k.p.c.

SSO Dorota Michalska SSO Zbigniew Szczuka SSO Monika Roslan-Karasińska