

Sygn. akt VI U 131/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2019 roku

### **Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSR Maria Sałacińska

po rozpoznaniu w dniu 10 kwietnia 2019 roku w Warszawie na rozprawie

sprawy K. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W.

o zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne

w związku z odwołaniem K. K. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W.: z dnia 27 marca 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990, z dnia 19 kwietnia 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990 oraz z dnia 2 sierpnia 2018 roku, znak: 450500/RW/00015714

1. umarza postępowania w zakresie odwołania K. K. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. od decyzji z dnia 2 sierpnia 2018 roku, znak: 450500/RW/00015714;
2. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W.: z dnia 27 marca 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990 oraz z dnia 19 kwietnia 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990 w ten sposób, że przyznaje odwołującej K. K. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku;
3. nie obciąża odwołującej K. K. (1) kosztami procesu w zakresie punktu 1 wyroku.

Sygn. akt VI U 131/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 marca 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990 Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odmówił K. K. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku. Jako podstawę prawną wskazał art. 1 ust. 1, art. 6 ust. 1, art. 8 i art. 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U z 2017 r., poz. 1368 ze zm.; dalej jako: ustawa zasiłkowa). W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że z dniem 28 września 2017 roku ubezpieczona wykorzystwała 182 -dniowy okres zasiłkowy, a niezdolność do pracy powstała od 4 grudnia 2017 roku jest spowodowana schorzeniem współistniejącym jak w okresie do 28 września 2017 roku. Ponadto organ rentowy wskazał, że w dniu 4 grudnia 2017 roku K. K. (1) nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z powodu opłacenia składki za grudzień 2017 roku po terminie.

(decyzja z dnia 27.03.2018 r. – akta organu rentowego)

Od powyższej decyzji K. K. (1) wniosła o przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku. W uzasadnieniu odwołania wskazała, że lekarz w trakcie wizyty 2 października 2017 roku wydał zaświadczenie o zakończeniu leczenia z usprawnieniem. Ponadto wskazała, że rzeczywiście korzystała z

leczenia ortopedycznego. Natomiast w przedmiocie nieopłacanie składki w terminie wskazała, że w dniu 6 stycznia 2018 roku dopłaciła stosowną różnicę do całej składki za miesiąc grudzień 2017 roku. Sprawa została zarejestrowana pod sygn. akt VI U 131/18.

(odwołanie – k. 1-3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie powołując się na argumentację tożsamą jak w zaskarżonej decyzji. Ponadto organ rentowy wskazał, że pismem z dnia 13 kwietnia 2018 roku została wyrażona zgoda na opłacanie składki po terminie. W związku z czym odwołująca w grudniu 2017 roku podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W związku z powyższym organ rentowy wydał w dniu 19 kwietnia 2018 roku decyzję zmieniającą w zakresie podstawy prawnej odmowy prawa do zasiłku chorobowego.

(odpowiedź na odwołanie – k.33-34)

Decyzją z dnia 19 kwietnia 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990 Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. zmienił decyzję z dnia 27 marca 2018 roku, znak: 450500/CW/00277990 o odmowie prawa do zasiłku chorobowego z okres od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku w części dotyczącej podstawy prawnej. W uzasadnieniu wskazał, że zmienia decyzję odmawiając prawa do zasiłku chorobowego na podstawie art. 8 i 9 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

(decyzja z dnia 27.03.2018 r. – akta organu rentowego)

Decyzją z dnia 2 sierpnia 2018 roku, znak: 450500/RW/00015714 Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. odmówił K. K. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. za okres od 29 września 2017 roku. W uzasadnieniu wskazał, że stan zdrowia nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

(decyzja z dnia 02.08.2018 r. – akta organu rentowego załączone do a.s. VI U 293/18)

Od powyższej decyzji K. K. (1) wniosła odwołanie wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu wskazała, że odwołanie składa dlatego, że otrzymała informację, że o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego można się starać nie później niż w przeciągu 6 miesięcy po okresie w którym pobierała zasiłek chorobowy. Sprawa została zarejestrowana pod sygnaturą akt VI U 293/18.

(odwołanie – k. 1-2 a.s. VI U 293/18)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując się na argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji

(odpowiedź na odwołanie – k. 5-5verte a.s. VI U 293/18)

Zarządzeniem z dnia 26 września 2018 roku Sąd połączył sprawę o sygn. akt VI U 293/18 ze sprawą o sygn. akt VI U 131/18 celem łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygn. akt VI U 131/18.

(zarządzenie z dnia 26.09.2018 r. – k. 8 a.s. VI U 293/18)

Na rozprawie w dniu 10 kwietnia 2019 roku odwołująca wskazała, że odwołuje się również od decyzji z dnia 19 kwietnia 2018 roku jako decyzji zmieniającej w zakresie podstawy prawnej. Ponadto wskazała, że cofa odwołanie od decyzji z dnia 2 sierpnia 2018 roku wydanej w przedmiocie odmowy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego ze zrzeczeniem się roszczenia.

(stanowisko odwołującej K. K. (2) na rozprawie w dniu 10.04.2019 r. – protokół rozprawy od 00:03:29 do 00:15:51)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołująca K. K. (1) prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą PATI K. K. (1). W zakresie działalności gospodarczej zajmowała się wykonywaniem usług sprzątanania i opieki nad dzieckiem.

(okoliczności bezsporne)

Odwołująca K. K. (1) składkę za miesiąc grudzień 2017 roku opłaciła w zaniżonej wysokości. W dniu 21 stycznia 2018 roku do organu rentowego wpłynął wniosek odwołującej o wyrażenie zgody na opłacenie składki za grudzień 2017 roku po terminie. Organ rentowy wyraził zgodę na opłacenie składki po terminie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiąc grudzień 2017 roku. Odwołująca dokonała opłaty składki po terminie we właściwej wysokości.

(okoliczności bezsporne)

W dniu 4 grudnia 2017 roku podczas wykonywania pracy – mycia okna odwołująca poczuła ból w kręgosłupie. Zgłosiła się do lekarza rodzinnego, który stwierdził bóle w okolicy lędźwiowej oraz zalecił leki przeciwbólowe i rozluźniające. Otrzymała zwolnienie lekarskie. Była niezdolna do pracy w okresie od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa po przeciążeniu.

W okresie do 28 września 2017 roku odwołująca była niezdolna do pracy z powodu schorzenia o kodzie M70 – łokieć tenisisty prawy. Po przeprowadzeniu leczenia odzyskała zdolność do pracy z powodu tego schorzenia po dniu 28 września 2017 roku.

Niezdolności do pracy w okresie do 28 września 2017 roku oraz od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku były spowodowane dwoma różnymi jednostkami chorobowymi, które nie były chorobami współistniejącymi.

(zaświadczenia (...) akta organu rentowego; opinia biegłego sądowego ortopedy-traumatologa M. G. z dnia 27.06.2018 r. – k. 45-46)

Odwołująca w dniu 2 października 2017 roku odbyła wizytę w Centrum (...) w Z. w (...) u lekarza P. U.. Lekarz wystawił odwołującej zaświadczenie o zakończeniu leczenia ortopedycznego i usprawniającego.

Przed tą wizytą odwołująca z porad lekarskich u lekarza ortopedy P. U. korzystała w dniach: 14 sierpnia 2017 roku, 17 lipca 2017 roku, 4 września 2017 roku.

(zaświadczenie – k. 5; zestawienie wizyt lekarskich – k. 6)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowód z dokumentów załączonych do akt sprawy, dokumentacji medycznej oraz opinii biegłego z zakresu ortopedii-traumatologii M. G.. Sąd ustalając stan faktyczny miał na względzie, że biegły swoją opinię sporządził w sposób rzetelny, a opinia jest kompletna w zakresie ustaleń jak i wniosków. Ponadto została sporządzona na podstawie dokumentacji medycznej stanowiącej część akt organu rentowego oraz przedłożonej do akt sprawy w toku postępowania. Do opinii sporządzonej przez biegłego żadna ze stron nie zgłaszała zarzutów lub uwag, nie wносиła również o dokonanie jej uzupełnienia przez biegłego.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołująca w niniejszym postępowaniu odwoływała się od trzech decyzji: z dnia 27 marca 2018 roku, 19 kwietnia 2018 roku oraz 2 sierpnia 2018 roku. W zakresie odwołania od decyzji z dnia 2 sierpnia 2018 roku, znak: 450500/RW/00015714 odwołująca cofnęła odwołanie wraz ze zrzeczeniem się roszczenia.

Zgodnie z art. 355 § 1 k.p.c. Sąd wydaje postanowienie o umorzeniu postępowania, jeżeli powód cofnął ze skutkiem prawnym pozew lub jeżeli wydanie wyroku stało się z innych przyczyn zbędne lub niedopuszczalne. Ponadto art. 469 k.p.c. wskazuje, iż Sąd uzna zawarcie ugody, cofnięcie pozwu, sprzeciwu lub środka odwoławczego oraz zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia za niedopuszczalne wówczas, gdyby czynność ta naruszała słuszny interes pracownika lub ubezpieczonego. Sąd może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa – art. 203 § 4 k.p.c.

Natomiast wedle art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia – aż do wydania wyroku. Odwołująca cofnęła odwołanie przed rozpoczęciem rozprawy, a zatem do umorzenia postępowania nie jest wymagana zgoda organu rentowego.

Sąd ocenił oświadczenie odwołującej w przedmiocie cofnięcia odwołania według kryteriów zgodności z prawem, zasadami współżycia społecznego oraz tego, czy nie zmierza ono do obejścia prawa i nie narusza słusznego interesu ubezpieczonego. Zdaniem Sądu dokonana przez odwołującą czynność procesowa w postaci cofnięcia odwołania jest prawnie dopuszczalna i nie narusza wskazanych wyżej przepisów. W związku z tym, że Sąd nie stwierdził niedopuszczalności cofnięcia odwołania w przedmiotowej sprawie, orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Natomiast w zakresie odwołania od decyzji z dnia 27 marca 2018 roku oraz 19 kwietnia 2018 roku zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Z kolei przepis art. 8 cytowanej Ustawy stanowi, 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 została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Natomiast art. 9 tej ustawy stanowi, że do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2. 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. Jak więc wynika z treści zacytowanego wyżej przepisu do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą oraz okresy zrównane z okresami niezdolności do pracy, wynikające z art. 6 ust. 2. Reguła powyższa ma jednak zastosowanie tylko w przypadkach, gdy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, gdyż wtedy inna choroba powoduje rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego.

Organ rentowy twierdził, że odwołująca wyczerpała pełny okres zasiłkowy 182 dni, wskazując, iż niezdolności do pracy zostały spowodowane schorzeniami współistniejącymi. Organ rentowy wskazał, że niezdolność do pracy odwołującej od 4 grudnia 2018 roku należy zaliczyć do tego samego okresu zasiłkowego co niezdolność do pracy trwającą do dnia 28 września 2017 roku.

Odmienne natomiast wynika to z opinii biegłego z zakresu ortopedii-traumatologii, zgodnie z którą niezdolność ubezpieczonej do pracy w okresach w okresie 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku spowodowana była inną chorobą niż niezdolność do pracy w okresie do 28 września 2017 roku. Do dnia 28 września 2017 roku odwołująca była niezdolna do pracy z powodu schorzenia o nazwie „łokieć tenisisty prawy” (kod choroby M70). Po leczeniu usprawniającym odwołująca odzyskała po 28 września 2017 roku zdolność do pracy z powodu zakończenia leczenia ortopedycznego i usprawniającego. Natomiast od 4 grudnia 2017 roku była niezdolna do pracy z powodu schorzeń bólowych kręgosłupa w następstwie urazu przy myciu okien. Schorzenia te nie były ze sobą w żaden sposób powiązane przyczynowo i skutkowo, ponadto nie współistniały wzajemnie.

Całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego przemawia za uznaniem opinii jako rzeczowej, spójnej i wyprowadzającej logiczne wnioski końcowe i Sąd nie dopatrył się jakichkolwiek przyczyn, dla których opinie te miałyby utracić walor wiarygodnych dowodów w sprawie. Opinia biegłego zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są wiadomości specjalne. Podlega jak inne dowody ocenie według art. 233 § 1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, które stanowią zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii,

sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Opinia biegłego wyczerpująco udzieliła odpowiedzi na pytania i jest wystarczająca do oceny przyczyn niezdolności do pracy powoda.

Tym samym ustalić należało, że w dniu 4 grudnia 2017 roku rozpoczął się nowy okres zasiłkowy, gdyż niezdolność do pracy od tego dnia została spowodowana inną chorobą (ból kręgosłupa lędźwiowego) niż niezdolność do pracy trwająca do 28 września 2018 roku, zaś pomiędzy kolejnymi okresami niezdolności do pracy wystąpiła przerwa.

Ponadto należy wskazać, że organ rentowy niezasadnie przyjął, że zaświadczenie wystawione w dniu 2 października 2017 roku dokumentujące zakończenie leczenia budzi wątpliwości. Jak wynika z rejestru wizyt przedstawionego przez odwołującą, otrzymanego od Centrum (...) w dniu 2 października 2017 roku miała miejsce wizyta lekarska u lekarza wystawiającego zaświadczenia. W takiej sytuacji wątpliwości organu rentowego do zaświadczenia o zakończeniu leczenia są bezzasadne. Ponadto po 14 sierpnia 2017 roku odwołująca dwukrotnie odbyła wizytę u lekarza ortopedy: 7 lipca 2017 roku oraz 4 września 2017 roku.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, iż brak było materialnej podstawy do odmowy odwołującej prawa do zasiłku chorobowego za okres wskazany w decyzji i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję, o czym orzekł jak w pkt 2 sentencji wyroku.

Nie obciążając odwołującej kosztami Sąd miał na względzie treść art. 102 k.p.c. Zgodnie z tym artykułem w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. W niniejszej sprawie Sąd uznał, że odnośnie cofnięcia odwołania od decyzji z dnia 2 sierpnia 2018 roku miał miejsce wypadek szczególnie uzasadniony. Odwołująca występując do Sądu za pośrednictwem organu rentowego z odwołaniem od decyzji odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego miała wiedzę, że równolegle odwołała się od decyzji odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za ten sam okres. Jak wskazała miała na celu złożenie odwołania dla zachowania terminu. Ponadto cofnęła odwołanie przed merytorycznym rozpoznaniem odwołania od decyzji z dnia 2 sierpnia 2018 roku. W tym zakresie Sąd zważył, że odwołująca nie miała wiedzy prawniczej, a złożone odwołanie było dokonane w celu dbałości o swoje interesy ze względu na brak rozpoznania do momentu złożenia odwołania decyzji odmawiającej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 4 grudnia 2017 roku do 2 stycznia 2018 roku. O powyższym Sąd orzekł jak w pkt 3 sentencji wyroku.