

Sygn. akt VI U 252/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2020 roku

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: sędzia Zofia Pawelczyk – Bik

Protokolant: starszy protokolant sądowy Aleksandra Łaszuk

po rozpoznaniu w dniu 29 czerwca 2020 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy E. L.

przeciwko Z. (...) w W.

o zasiłek chorobowy

w związku z odwołaniem E. L. od decyzji Z. (...) w W.: z dnia 5 kwietnia 2018 r. znak: (...): (...)

1. zmienia zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznaje E. L. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 7 lutego 2018 roku do 21 lutego 2018 roku;

2. oddala odwołania w pozostałym zakresie.

sędzia Zofia Pawelczyk - Bik

Sygn. akt VI U 252/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 kwietnia 2018 roku znak: (...) odmówił E. L. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 7 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku. W uzasadnieniu wskazał, że w okresie niezdolności do pracy odwołująca nie podlegała do ubezpieczenia chorobowego.

(decyzja z dnia 05.04.2018 r. – a.r.)

Decyzją z dnia 7 maja 2018 roku znak: (...)w W. odmówił E. L. prawa do zasiłku chorobowego 13 marca 2018 roku do 30 marca 2018 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że w okresie, kiedy powstała niezdolność do pracy nie podlegała do ubezpieczenia chorobowego.

(decyzja z dnia 07.05.2018 r. – a.r.)

Decyzją z dnia 15 czerwca 2018 roku znak: (...)w W. zmienił decyzję z dnia 5 kwietnia 2018 roku oraz decyzję z dnia 7 maja 2018 roku w ten sposób, że odmówił E. L. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 7 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku oraz od 13 marca 2018 roku do 30 marca 2018 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że podlegała do ubezpieczenia chorobowego od dnia 31 stycznia 2018 roku, a od 1 lutego 2018 roku nie podlegała do ubezpieczenia chorobowego, ponieważ składka za luty 2018 roku została opłacona w zaniżonej wysokości. Ponadto wskazał, że niezdolności do pracy od 12 maja 2017 roku do 30 marca 2018 roku należy zaliczyć do jednego okresu zasiłkowego, który został wykorzystany z dniem 21 lutego 2018 roku.

(decyzja z dnia 15.06.2018 r. – a.r.)

Decyzją z dnia 15 czerwca 2018 roku znak: (...)w W. odmówił E. L. prawa od zasiłku chorobowego za okres od 3 kwietnia 2018 roku do 8 kwietnia 2018 roku, od 16 kwietnia 2018 roku do 30 kwietnia 2018 roku. W uzasadnieniu decyzji powołał się na argumentację jak w decyzji wydanej również w dniu 15 czerwca 2018 roku znak: (...)

(decyzja z dnia 15.06.2018 r. – a.r.)

Od powyższych decyzji E. L. złożyła odwołania wnosząc o zmianę decyzji.

(odwołanie – k. 1-2 i k. 7-8)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań od powyższych decyzji. W uzasadnieniu organ rentowy powołał się na prawidłowość zaskarżonych decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 12-12v)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca jest osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...). Z tego tytułu opłacała składki na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

(okoliczności niesporne)

Organ rentowy wyraził dowołującej zgodę na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za luty 2018 roku. Składka za marzec 2018 roku została opłacona w terminie i prawidłowej wysokości.

(pismo z dnia 28.05.2018 r. – k. 3)

Odwołująca się była niezdolna do pracy w następujących okresach:

- od 12 maja 2017 roku do 15 maja 2017 roku z powodu schodzenia – powierzchniowy uraz głowy (S00) – 4 dni niezdolności do pracy,
- od 17 maja 2017 roku do 22 maja 2017 roku z powodu schodzenia – bóle głowy (R51) -6 dni niezdolności do pracy,
- od 30 maja 2017 roku do 31 maja 2017 roku z powodu schodzenia – bóle głowy (R51) – 2 dni niezdolności do pracy,
- od 16 czerwca 2017 roku do 23 czerwca 2017 roku z powodu schodzenia – bóle głowy (R51) - 8 dni niezdolności do pracy,
- od 10 lipca 2017 roku do 21 lipca 2017 roku z powodu schodzenia – zaburzenia korzeni nerwowych kręgosłupa szyjnego (G54) - 12 dni niezdolności do pracy,
- od 25 lipca 2017 roku do 8 sierpnia 2017 roku z powodu schodzenia – bóle głowy (R51)- 15 dni niezdolności do pracy,
- od 4 września 2017 roku do 8 września 2017 roku z powodu schodzenia – bóle głowy (R51) - 5 dni niezdolności do pracy,
- od 15 września 2017 roku do 29 września 2017 roku z powodu schodzenia – bóle grzbietu (M54) – 15 dni niezdolności do pracy,
- od 10 października 2017 roku do 31 października 2017 roku z powodu schodzenia – bóle grzbietu (M54) – 21 dni niezdolności do pracy,

- od 25 października 2017 roku do 10 listopada 2017 roku z powodu schorzenia – niezapalne schorzenia sromu i krocza (N90) – 17 dni niezdolności do pracy,
- od 20 listopada 2017 roku do 1 grudnia 2017 roku z powodu schodzenia – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (M47) - 12 dni niezdolności do pracy,
- od 4 grudnia 2017 roku do 31 grudnia 2017 roku z powodu schodzenia – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (M47) - 28 dni niezdolności do pracy,
- od 4 stycznia 2017 roku do 31 stycznia 2018 roku z powodu schodzenia – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (M47) - 28 dni niezdolności do pracy,
- od 7 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku z powodu schorzenia – bóle grzbietu (M54), - 22 dni niezdolności do pracy,
- od 13 marca 2018 roku do 30 marca 2018 roku z powodu schodzenia – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (M47)
- od 3 kwietnia 2018 roku do 8 kwietnia 2018 roku z powodu schorzenia – ostre zapalenie nosa i gardła (J00)
- od 16 kwietnia 2018 roku do 30 kwietnia 2018 roku z powodu schodzenia – zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa (M47).

Niezdolność do pracy w okresach od 12 maja 2017 roku do 30 kwietnia 2018 roku była spowodowana tymi samymi schorzeniami – bólami głowy i zespołem bólowym kręgosłupa szyjnego.

W okresach, kiedy odwołująca nie była niezdolna do pracy z powodu bólów kręgosłupa i bólów głowy niezdolności do pracy tj. w okresach niezdolności do pracy z przyczyn J00, S00 i N90 dalej współwystępowała niezdolność do pracy z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa i bólu głowy. We wszystkich okresach niezdolność do pracy była spowodowana tymi samymi schorzeniami.

Okres zasiłkowy wynoszący 182 dni został wykorzystany przez odwołującą w dniu 21 lutego 2018 roku w trakcie niezdolności do pracy od 7 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku z powodu schorzenia – bóle grzbietu (M54).

(opinia biegłego ortopedy K. K. – k. 37-38; opinia biegłego neurologa J. S. – k. 23-23v; uzupełniająca opinia biegłego neurologa J. S. – k. 98-98v; uzupełniająca opinia biegłego ortopedy K. K. – k. 110-111v; uzupełniająca opinia biegłego neurologa J. S. – k. 146; uzupełniająca opinia biegłego ortopedy K. K. – k. 155)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, aktach organu rentowego oraz opinii biegłych głównych i uzupełniających wydanych przez biegłych ortopedę i neurologa. Sąd ustalając stan faktyczny na podstawie tych opinii miał na względzie fakt, że odwołująca się nie kwestionowała okoliczności i wniosków podnoszonych przez biegłych. Opinie zostały sporządzone przez lekarzy specjalistów z danych dziedzin na podstawie badania odwołującej, po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej. Opinie są spójne, co do oceny stanu zdrowia odwołującej, charakteru schorzeń oraz ich współistnienia. Odnośnie pisma zawierającego stanowisko organu rentowego Sąd mając je na względzie zasięgnął opinii uzupełniających, w których biegli w pełni ustosunkowali się do uwag organu rentowego oraz przeanalizowali dodatkową dokumentację medyczną.

Strony nie wnosiły o uzupełnienie materiału dowodowego.

Sąd zważył, co następuje:

Przedmiotem rozpoznania Sądu były odwołania E. L. od decyzji odmawiających jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 7 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku, od 13 marca 2018 roku do 30 marca 2018 roku, od 3 kwietnia

2018 roku do 8 kwietnia 2018 roku oraz od 16 kwietnia 2018 roku do 30 kwietnia 2018 roku. Odwołania zasługiwały na uwzględnienie w części.

Wbrew początkowym twierdzeniom organu rentowego odwołująca się w miesiącach lutym 2018 roku i marcu 2018 roku podlegała do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Organ rentowy przywrócił odwołującej termin do opłacenia składki za luty 2018 roku, nie podnosił, że odwołująca nie wywiązała się z opłacenia składki we właściwej wysokości w związku z przywróceniem terminu. Natomiast odnośnie marca 2018 roku organ rentowy wskazywał, że odwołująca opłaciła składkę we właściwej wysokości za ten miesiąc i wobec tego podlegała do ubezpieczenia chorobowego w tym miesiącu.

W zaskarżonych decyzjach organ rentowy odmówił odwołującej prawa do zasiłku chorobowego za wskazane okresy, uzasadniając to faktem wyczerpania przez nią okresu zasiłkowego, co odwołująca kwestionowała, powołując się na brak tożsamości przyczyn uzasadniających kolejne okresy niezdolności do pracy.

Organ rentowy, uzasadniając swą decyzję wskazał na regulację zawartą w art. 8 i 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Zgodnie z art. 8 ustawy o świadczeniach, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a w przypadku, gdy taka niezdolność do pracy jest spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Jednocześnie art. 9 wskazanej ustawy zawiera zasady odnośnie sposobu zaliczania poszczególnych okresów niezdolności do pracy do jednego okresu zasiłkowego. Zgodnie z nim do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, a także okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

Z literalnego brzmienia art. 9 ww. ustawy wynika, że do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Przy czym wykładnia językowa prowadzi do wniosku, że doliczaniu podlegają okresy niezdolności do pracy w znaczeniu medycznym.

Z ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego wynika, że okres zasiłkowy wynoszący 182 dni został przez odwołującą wyczerpany z dniem 21 lutego 2018 r., przy czym w okresie od 12 maja 2017 roku do 30 kwietnia 2018 roku odwołująca się była na przemian niezdolna z powodu dolegliwości bólu głowy oraz bólu kręgosłupa w związku z jego zmianami. Nawet w okresach, na które nie zostało wystawione zwolnienie lekarskie na te schorzenia tj. na powierzchniowy uraz głowy, schorzenia sromu i krocza oraz ostrego zapalenia nosa i gardła. Oznacza to tym samym, że do dnia wykorzystania okresu zasiłkowego tj. do 21 lutego 2018 roku oraz później od dnia 22 lutego 2018 roku do 30 kwietnia 2018 roku z przerwami schorzenia, powodujące niezdolność do pracy były tożsame i współlistniały. Ustalenie tożsamości chorób przy obu okresach niezdolności skutkowało również uznaniem, że odwołującej nie przysługiwało prawo do zasiłku za dalszy okres, tj. za okres od 22 lutego 2018 roku do 28 lutego 2018 roku, od 13 marca 2018 roku do 30 marca 2018 roku, od 3 kwietnia 2018 roku do 8 kwietnia 2018 roku oraz od 16 kwietnia 2018 roku do 30 kwietnia 2018 roku.

Powyższe jednoznacznie wskazuje na to, że w trakcie przebywania na zwolnieniach lekarskich wszystkich w okresie przerywanym kilkudniowymi przerwami w braku wystawionych zwolnień odwołująca od 12 maja 2017 roku do 30 kwietnia 2018 roku była niezdolna do pracy z powodu tych samych schorzeń. Jak również wskazano wyżej była niezdolna do pracy w okresie od 22 lutego 2018 roku z tych samych powodów co przed tym dniem.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do zanegowania powyżej przedstawionego stanowiska przez biegłych ortopedę i neurologa. Sąd uznał, że wydane w sprawie opinie, są rzetelne i zasługują na uwzględnienie zawartych w nich wniosków. Zostały sporządzone w sprawie w sposób obiektywny, rzetelny i pełny, a ich wydanie zostało poprzedzone wnikliwym zapoznaniem się z dokumentacją medyczną, zebraniem wywiadu oraz bezpośrednim badaniem wnioskodawczyni. Zdaniem Sądu opinie główne jak i uzupełniające są pełne, uwzględniające istniejące schorzenia oraz stopień ich nasilenia u odwołującej.

Podkreślić należy, że Sąd nie dysponuje wiadomościami specjalnymi, które posiadają biegli. Zgodnie zaś z utrwalonym w tej mierze poglądem Sądu Najwyższego - opinie biegłych lekarzy mogą być oceniane przez Sąd wyłącznie przez pryzmat ich zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego oraz wiedzy powszechnej, wystarczające dla uznania bądź nie uznania opinii biegłego za przekonującą (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005 r., II CK 572/04, Lex nr 151656).

Nadto należy wskazać, że sam organ zasadnie w swoich decyzjach przyjął, że okres zasiłkowy odwołująca się wykorzystwała z dniem 21 lutego 2018 roku. Mimo tego, odmówił jej prawa do zasiłku chorobowego za okres również od 7 lutego 2018 roku do 21 lutego 2018 roku. Co do odmowy prawa do zasiłku za okresy po 21 lutego 2018 roku organ rentowy uczynił to zasadnie, natomiast w okresie od 7 do 21 lutego 2018 roku odwołująca podlegała do ubezpieczenia chorobowego, jako ubezpieczenia dobrowolnego w związku z przywróceniem terminu oraz nie wykorzystwała całego 182 dniowego okresu zasiłkowego.

Mając na uwadze przedstawione rozważania Sąd stwierdził, że wydane przez organ rentowy decyzje nie były prawidłowe w zakresie w jakim odmawiały E. L. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 7 lutego 2018 roku do 21 lutego 2018 roku i wobec tego Sąd przyznał jej prawo do zasiłku chorobowego za ten okres orzekając o tym jak w punkcie 1 sentencji wyroku oraz oddalając odwołania w pozostałym zakresie o czym orzekł jak w punkcie 2 sentencji wyroku.