

Sygnatura akt IV U 19/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 maja 2019 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

**Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska**

**po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 29 maja 2019 r. w J.**

sprawy z odwołania **K. Z.**

**od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

**z dnia 5 października 2018 r., znak: (...)**

**oraz**

**od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

**z dnia 19 listopada 2018 r., znak: (...)**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

o zasiłek chorobowy

**I. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 5 października 2018 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni K. Z. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 29 września 2018 r. do dnia 3 października 2018 r.;**

**II. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 19 listopada 2018 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni K. Z. prawo do zasiłku chorobowego za dalszy okres od dnia 4 października 2018 r. do dnia 13 października 2018 r.;**

**III. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa;**

**IV. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni kwotę 360,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

**Sygn. akt IV U 19/19**

## UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni K. Z. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 5 października 2018 r. znak: (...) na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 29.09.2018 r. do dnia 3.10.2018 r.

Wnioskodawczyni K. Z. złożyła również odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 19 listopada 2018 r. znak: (...) na podstawie której strona pozwana odmówiła wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego i jego wypłaty za okres od dnia 4.10.2018 r. do 13.10.2018 r.

Wnioskodawczyni w uzasadnieniu obu odwołań wskazała, że lekarz orzecznik ZUS nieprawidłowo ocenił stan jej zdrowia, orzekając, że niezdolność wnioskodawczyni do pracy ustała z dniem 28.09.2018 r. Badanie lekarza orzecznika opierało się wyłącznie na oględzinach stóp ubezpieczonej bez przeprowadzenia badania lub zapoznania się ze zdjęciami rentgenowskimi.

Wnioskodawczyni poddała się zabiegowi operacji paluchów koślawych. Przebieg zabiegu spowodował, że nie uzyskano sprawności stóp i stale utrzymywały się dolegliwości bólowe.

**Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołań** od obu decyzji oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazano, że organ rentowy działał w oparciu o przepisy art. 59 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Wnioskodawczyni podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej. Do dnia 28.09.2018 r. został jej wypłacony zasiłek chorobowy. Lekarz orzecznik ZUS po analizie dokumentacji medycznej oraz po bezpośrednio przeprowadzonym badaniu wnioskodawczyni orzekł, że niezdolność do pracy wnioskodawczyni ustała z dniem 28.09.2018 r.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska z w sprawie.

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

Wnioskodawczyni podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej od 8 stycznia 2017 r.

(**dowód** : bezsporne)

Wnioskodawczyni miała wystawione przez lekarza zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy seria (...) na okres od 18.09.2018 r. do 3.10.2018 r. oraz kolejne lekarza zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy seria (...) na okres od dnia 28.09.2018 r. do dnia 13.10.2018 r.

W dniu 28.09.2018 r. lekarz orzecznik ZUS po analizie dokumentacji medycznej złożonej przez ubezpieczoną i po bezpośrednio przeprowadzonym badaniu orzekł, że niezdolność do pracy wnioskodawczyni ustała z dniem 28.09.2018 r.

( **dowód** : dokumentacja zawarta w aktach ZUS dołączonych do niniejszej sprawy)

Wnioskodawczyni w okresie od 10.09.2018 r. do 21.09.2018 r. korzystała z rehabilitacji w MSWiA w J.. Wnioskodawczyni w dniu 5.12.2018 r. była operowana z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych palucha stopy lewej i zniekształcenia palucha tej stopy.

Wnioskodawczyni pomiędzy 29.09.2018 r. a 13.10.2018 r. była niezdolna do pracy z powodu choroby.

( **dowód** : dokumentacja zawarta w aktach ZUS dołączonych do niniejszej sprawy, dokumentacja medyczna wnioskodawczyni, opinia biegłego z zakresu ortopedii z dnia 4.04.2019 r., k – 45-48)

**Ustalając stan faktyczny** w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach ZUS, na dokumentacji medycznej wnioskodawczyni oraz na opinii biegłego ortopedy. Strona pozwana nie złożyła zarzutów do opinii biegłego.

Złożonym przez strony dokumentom dotyczącym stanu zdrowia wnioskodawczyni Sąd dał wiarę, nie budziły one wątpliwości Sądu, a nadto żadna ze stron ich skutecznie nie zakwestionowała.

#### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie wnioskodawczynie zasługiwało na uwzględnienie, co skutkowało zmianą decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisu art. 59 Ustawy z 25.06.1999r o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r poz. 159), zgodnie z którym prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Kontrolę wykonują lekarze orzecznicy ZUS. Jeżeli po analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego lekarz orzecznik określi wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczona zaświadczeniu lekarskim, za okres od tej daty zaświadczenie lekarskie traci ważność. W takim przypadku lekarz orzecznik wystawia zaświadczenie – na druku (...) /K – które jest traktowane na równi z zaświadczeniem stwierdzającym brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, wydanym w zgodzie z art. 229 § 4 Kodeksu Pracy. Zaświadczenie to lekarz w dniu badania doręcza ubezpieczonemu, informując go o konieczności doręczenia zaświadczenia pracodawcy.

Zgodnie z przepisem art. 8 ustawy zasiłkowej, 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. W myśl przepisów art. 9 ust. 1 i 2 tej ustawy. Do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, w tym okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

Ocenie Sądu podlegało ustalenie, czy wnioskodawczynie była niezdolna do pracy w okresie od 29.09.2018 r. do 13.10.2018 r.

W ocenie Sądu, strona pozwana wydając zaskarżoną decyzję bezzasadnie przyjęła, że wnioskodawczynie w ww. okresie była zdolna do pracy.

Ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie wymagała wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd zasięgnął opinii biegłego ortopedy. Na podstawie wydanej w niniejszej sprawie opinii Sąd ustalił, że wnioskodawczynie była niezdolna do pracy w okresie do 29.09.2018 r. do 13.10.2018 r.

Jak wyżej wskazano, Sąd dał wiarę opinii biegłego w całości. Opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, to jest zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (tak: wyrok SN z 1987.10.13, II URN 228/87, (...)). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii.

Zwrócić uwagę należy, że w grudniu 2018 r., a więc w okresie następującym bezpośrednio po okresie badanym przez Sąd oraz wcześniej przez lekarza orzecznika ZUS, wnioskodawczynie poddała się operacji z powodu utrzymujących się dolegliwości bólowych palucha stopy lewej i zniekształcenia palucha tej stopy.

Pozwala to na przyjęcie, że trafny jest wniosek biegłego, że mało prawdopodobna była gwałtowna poprawa stanu miejscowego u wnioskodawczynie.

Żadna ze stron nie złożyła merytorycznych zastrzeżeń do wydanych opinii, co pozwalało na przyjęcie, że żadna ze stron nie kwestionuje jej wniosków.

Na podstawie przepisu art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w przypadku uwzględnienia odwołania sąd zmienia w całości lub w części zaskarżoną decyzję organu rentowego lub zaskarżone orzeczenie wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności i orzeka co do istoty sprawy. W związku z powyższym orzeczono jak w punkcie I i II wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie III wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawca był zwolniony od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa. Z dyspozycji art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych wynika, iż nie istnieją podstawy do obciążenia kosztami strony, zwolnionej od kosztów postępowania, która proces przegrała.

O kosztach zastępstwa procesowego, jak w punkcie II sentencji wyroku, orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. Wnioskodawczyni wygrała proces w całości. W niniejszej sprawie kosztami poniesionymi przez ubezpieczoną były koszty wynagrodzenia jej pełnomocnika, które zgodnie z § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.), wynosiły 180,00 zł, przy czym Sąd miał na uwadze, że rozpoznaniu podlegały dwa odwołania wnioskodawczyni. Ich połączenia pod jedną sygnaturą miało charakter techniczny i nie zmieniało faktu, że wnioskodawczyni złożyła dwa odwołania, co skutkowało zasądzeniem na jej rzecz wynagrodzenia pełnomocnika za każde z tych odwołań, tj.  $2 \times 180 \text{ zł} = 360 \text{ zł}$ , jak w punkcie IV wyroku.

Sąd w niniejszym postępowaniu wydał wyrok na posiedzeniu niejawnym, działając na podstawie przepisu art. 148 (1) k.p.c., zgodnie z którym Sąd może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, gdy pozwany uznał powództwo lub gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, w tym również po wniesieniu zarzutów lub sprzeciwu od nakazu zapłaty albo sprzeciwu od wyroku zaocznego, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W niniejszym postępowaniu żadna ze stron nie wniosła o przeprowadzenie rozprawy a sąd – po zapoznaniu się z materiałem dowodowym uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.