

Sygn. akt IV U 192/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2017 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Werocy

Protokolant: Monika Kałużna

po rozpoznaniu, na rozprawie, w dniu 25.04.2017r. we W.

sprawy z odwołania:

1/ Firmy Handlowej (...) Sp. z o.o. sp. k. II we W.

2/ A. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 21.01.2016r. Nr (...) - (...)

w sprawie

1/ Firmy Handlowej (...) Sp. z o.o. sp. k. II we W.

2/ A. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

I. oddała odwołania;

II. zasądza od odwołującego Firmy Handlowej (...) Sp. z o.o. sp. k. II we W. na rzecz organu rentowego kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. nakazuje odwołującemu Firmie Handlowej (...) Sp. z o.o. sp. k. II we W. uiścić na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Rejonowego dla Wrocławia- Śródmieścia) kwotę 591,36 zł tytułem kosztów sądowych;

IV. nie obciąża ubezpieczonej kosztami postępowania w sprawie.

UZASADNIENIE

Odwołujący – Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. wniósł odwołanie od decyzji organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 21.01.2016r. w części orzeczenia dotyczącej rozstrzygnięcia zawartego w punkcie 1 i 3, wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji w punkcie 1. poprzez przyznanie A. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal oraz ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za w/w okres w kwocie 4.026,84zł oraz uchylenie decyzji w punkcie 3. Nadto wniósł o zasądzenie od organu rentowego kosztów procesu w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. (sprawa zarejestrowana została pod sygn. akt IV U 192/16)

W uzasadnieniu stanowiska podał, że decyzją z dnia 21.01.2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. w szczególności odmówił A. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal oraz stwierdził, że odwołujący bezpodstawnie wypłacił A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. w łącznej kwocie 14.187,74zł. Zarzucił, że powyższa decyzja jest błędna bowiem narusza art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego

w razie choroby i macierzyństwa. Podkreślił, że A. R. do dnia 05.05.2015r. była na zwolnieniu lekarskim wystawionym przez specjalistów psychiatrii a w dniu 06.05.2015r. powróciła do pracy z zaświadczeniem lekarskim o zakończonym leczeniu i została skierowana na badanie kontrolne i otrzymała zdolność do pracy. Podał dalej, że w następnym okresie A. R. była wielokrotnie na zwolnieniu lekarskim jednak nie zawsze było ono wystawiane przez specjalistów z zakresu psychiatrii, ale również przez specjalistę medycyny rodzinnej anestezjologa, specjalistę chorób wewnętrznych, lekarza medycyny i dalej, że

z przedłożonych zwolnień lekarskich wynika, że przyczyną niezdolności do pracy A. R. nie była zawsze ta sama choroby. Zarzucił, że w szczególności po dniu 05.05.2015r. zwolnienie lekarskie z zakresu psychiatrii zostało wystawione dopiero za okres od dnia 20.07.2015r. do dnia 30.07.2017r. a zatem już po upływie 60 dni od uprzedniego zwolnienia z przyczyny tej samej choroby. Podał przy tym, że pomiędzy tymi okresami zwolnienie lekarskie wystawione zostało przez specjalistę medycyny rodzinnej anestezjologa oraz przez specjalistę chorób wewnętrznych. Wskazując na powyższe odwołujący argumentował, że okres zasiłkowy winien być liczony od nowa, od dnia 28.05.2015r. i dalej, że obliczając okresy niezdolności do pracy od dnia 28.05.2015r. do dnia 09.12.2015r. nie został przekroczony okres 182 dni. Zarzucił dalej, że organ rentowy błędnie uznał, że został przekroczony okres 182 dni okresu zasiłkowego i błędnie odmówił A. R. prawa do zasiłku chorobowego a tym samym błędnie stwierdził, że odwołujący bezpodstawnie wypłacił A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. w łącznej kwocie 14.187,74zł, gdyż za cały powyższy okres A. R. przysługuje prawo do zasiłku chorobowego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy podał, że decyzją z dnia 21.01.2016r. odmówił A. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal, ustalił podstawę wymiaru zasiłku chorobowego od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. w kwocie 4.026,84zł i stwierdził, że Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. bezpodstawnie wypłaciła A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 30.11.2015r.

w łącznej kwocie 14.187,74zł. Wskazując dalej na treść art. 8 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa podniósł, że z dokumentacji będącej w jego posiadaniu wynika, że ubezpieczona A. R. jest zatrudniona w Firmie Handlowej (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. od dnia 01.10.2009r. jak również, że przedłożyła ona zwolnienia lekarskie m.in. za okres od dnia 05.11.2015r. do dnia 05.05.2015r., od dnia 25.05.2015r. do dnia 08.06.2015r., od dnia 25.06.2015r. do dnia 18.07.2015r. oraz od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. Wskazał, że pracodawca wypłacił na jej rzecz wynagrodzenie z art. 92 k.p. za okres od dnia 05.11.2014r. do dnia 15.11.2014r., od dnia 25.05.2015r. do dnia 08.06.2015r. i od dnia 25.06.2015r. do dnia 12.07.2015r. oraz zrealizował wypłatę zasiłku chorobowego za okres od dnia 16.11.2014r. do dnia 05.05.2015r., od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. Podał dalej, że w dniu 05.11.2015r. zakład pracy wystąpił o ustalenie okresu zasiłkowego dla A. R. w związku z czym na podstawie opinii lekarza orzecznika z dnia 01.12.2015r. ustalono, że poszczególne okresy niezdolności do pracy winny być zliczane do okresów zasiłkowych, tj. I okres zasiłkowy: 05.11.2014r.-05.05.2015r., 25.06.2016r.-18.07.2015r., 20.07.2015r.-09.12.2015r. i II okres zasiłkowy: 25.05.2015r.-08.06.2015r. Wskazując na powyższe organ rentowy podniósł, że w tych okolicznościach uznać należało, że ubezpieczona A. R. w okresie od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. wykorzystwała pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni w związku z czym nie przysługuje jej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal zaś Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. bezpodstawnie wypłaciła

A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. w kwocie 14.187,74zł.

Ubezpieczona A. R. wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 21.01.2016r., wnosząc – jak należy przyjąć z treści odwołania – o jej zmianę w zakresie punktu 1. rozstrzygnięcia

i przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal. (sprawa zarejestrowana została pod sygn. akt X U 114/16)

W uzasadnieniu żądania podała, iż zwolnienia lekarskie za okres od dnia 25.06.2015r. do dnia 18.07.2015r. dotyczyły innej jednostki chorobowej niż te które dotyczyły okresu do dnia 05.05.2015r. w związku z czym okres od 20.07.2015r. do 09.12.2015r. jest nowym okresem zasiłkowym.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu stanowiska organ rentowy podał, że decyzją z dnia 21.01.2016r. odmówił A. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal, ustalił podstawę wymiaru zasiłku chorobowego od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. w kwocie 4.026,84zł i stwierdził, że Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. bezpodstawnie wypłaciła A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 30.11.2015r.

w łącznej kwocie 14.187,74zł. Podał, że z dokumentacji będącej w jego posiadaniu wynika, że pracodawca wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie z art. 92 k.p. za okres od dnia 05.11.2014r. do dnia 15.11.2014r., od dnia 25.05.2015r. do dnia 08.06.2015r. i od dnia 25.06.2015r. do dnia 12.07.2015r. oraz zrealizował wypłatę zasiłku chorobowego za okres od dnia 16.11.2014r. do dnia 05.05.2015r., od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. Podał dalej, że w dniu 05.11.2015r. zakład pracy wystąpił o ustalenie okresu zasiłkowego dla A. R. w związku z czym na podstawie opinii lekarza orzecznika z dnia 01.12.2015r. ustalono, że poszczególne okresy niezdolności do pracy winny być zliczane do okresów zasiłkowych, tj. I okres zasiłkowy: 05.11.2014r.-05.05.2015r., 25.06.2016r.-18.07.2015r., 20.07.2015r.-09.12.2015r. i II okres zasiłkowy: 25.05.2015r.-08.06.2015r. Wskazując na powyższe organ rentowy podniósł, że w tych okolicznościach uznać należało, że ubezpieczona A. R. w okresie od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. wykorzystała pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni w związku z czym nie przysługuje jej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25.06.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r.

Zarządzeniem z dnia 12.05.2016r. sprawa sygn. akt X U 114/16 połączona została do łącznego rozpoznania ze sprawą sygn. akt IV U 192/16. (zarządzenie, k. 53)

Sąd ustalił stan faktyczny:

Ubezpieczona A. R. od dnia 01.10.2009r. jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę w spółce Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W..

Z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

Dowód: - decyzja ZUS z dnia 21.01.2016r., k. 24-25 oraz w aktach ZUS

W okresie od dnia 05.11.2014r. do dnia 09.12.2015r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu choroby.

Powodem orzekania o niezdolności do pracy była:

- w okresie od 05.11.2014r. do 12.11.2014r. – choroba o numerze statystycznym: S 13,
- w okresie od 07.11.2014r. do 04.12.2014r. – choroba o numerze statystycznym: F 38,

- w okresie od 05.12.2014r. do 05.01.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 38,
- w okresie od 06.01.2015r. do 19.01.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 12.01.2015r. do 02.02.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 03.02.2015r. do 13.02.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 14.02.2015r. do 02.03.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 03.03.2015r. do 13.03.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 14.03.2015r. do 01.04.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 02.04.2015r. do 07.04.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 60,
- w okresie od 08.04.2015r. do 30.04.2015r. – choroba o numerze statystycznym: T 43,
- w okresie od 01.05.2015r. do 05.05.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 43,
- w okresie od 25.05.2015r. do 31.05.2015r. – choroba o numerze statystycznym: J 20,
- w okresie od 01.06.2015r. do 08.06.2015r. – choroba o numerze statystycznym: J 20,
- w okresie od 26.06.2015r. do 05.07.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 60,
- w okresie od 25.06.2015r. do 10.07.2015r. – choroba o numerze statystycznym: J 02,
- w okresie od 11.07.2015r. do 18.07.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 41,
- w okresie od 20.07.2015r. do 31.07.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 01.08.2015r. do 10.08.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 11.08.2015r. do 25.08.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 26.08.2015r. do 31.08.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 01.09.2015r. do 12.09.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 13.09.2015r. do 30.09.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 01.10.2015r. do 14.10.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 38,
- w okresie od 13.10.2015r. do 21.10.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 22.10.2015r. do 02.11.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 30.10.2015r. do 18.11.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 19.11.2015r. do 30.11.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10,
- w okresie od 01.12.2015r. do 09.12.2015r. – choroba o numerze statystycznym: F 10.

W okresie od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. ubezpieczona wykorzystała pełny okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni.

Dowód: - zestawienie zaświadczeń z dnia 18.01.2016r., w aktach ZUS

- zaświadczenia (...), k. 16-23 oraz w aktach ZUS

Za okres od dnia 25.06.2015r. do dnia 12.07.2015r. pracodawca – odwołujący wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za czas choroby a następnie za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2017r. do dnia 30.11.2015r. zasiłek chorobowy w łącznej wysokości 14.187,74zł.

W wyniku przeprowadzonego postępowania Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. ustalił, że okresy niezdolności do pracy ubezpieczonej przypadające w okresie od 01.05.2015r. do 05.05.2015r., od 26.06.2015r. do 05.07.2015r., od 11.07.2015r. do 18.07.2015r.

i od 20.07.2015r. do 31.07.2015r. należy zliczyć do jednego okresu zasiłkowego.

Z uwagi na powyższe organ rentowy ustalił, że poszczególne okresy niezdolności do pracy ubezpieczonej winny być zliczane do następujących okresów zasiłkowych:

- I okres zasiłkowy: 05.11.2014r. - 05.05.2015r., 25.06.2016r. - 18.07.2015r., 20.07.2015r. - 09.12.2015r.;
- II okres zasiłkowy: 25.05.2015r. - 08.06.2015r.

Dowód: - pismo ZUS z dnia 19.01.2016r. w aktach ZUS

- pismo odwołującego z dnia 28.12.2015r., w aktach ZUS

- opinia lekarska z dnia 01.12.2015r., w aktach ZUS

- pismo ZUS z dnia 17.12.2015r., w aktach ZUS

Decyzją z dnia 21.01.2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.:

1. odmówił A. R. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal;
2. ustalił podstawę wymiaru zasiłku chorobowego od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. w kwocie 4.026,84zł;
3. stwierdził, że Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. bezpodstawnie wypłaciła A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. w łącznej kwocie 14.187,74zł.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podał, że z dokumentacji ubezpieczonej A. R. wynika, że jest ona zatrudniona w Firmie Handlowej (...) sp.

z o.o. sp. k. II we W. od dnia 01.10.2009r. jak również, że w okresie od dnia 05.11.2014r. do dnia 05.05.2015r. ubezpieczona wykorzystała pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni

w związku z czym nie przysługuje jej prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. i nadal zaś Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. bezpodstawnie dokonała na jej rzecz wypłaty zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. w kwocie 14.187,74zł, przy czym w/w nadpłata powstała

z winy Firmy Handlowej (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. w związku z czym A. R. nie jest zobowiązana do zwrotu nadpłaconego zasiłku chorobowego.

Dowód: - decyzja ZUS z dnia 21.01.2016r., k. 24-25 oraz w aktach ZUS-u;

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii stwierdził, że schorzenia, na które ubezpieczona chorowała w okresie od listopada 2014 roku do 05.05.2015r. są tożsame, tj., istnieje między nimi związek skutkowo-przyczynowy ze schorzeniami, na które chorowała (była leczona) w okresie od 26.06.2015r. do 09.12.2015r.

Biegły sądowy wskazał, że do 05.05.2015r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu zaburzeń adaptacyjnych, zaś od 26.06.2015r. była na oddziale szpitalnym leczona z rozpoznaniem zespołu uzależnienia od alkoholu, innych zaburzeń osobowości oraz bulimii nervosa w wywiadzie.

Jednocześnie biegły sądowy podkreślił, że uzależnienie od alkoholu istnieje u ubezpieczonej od około 2013 roku, istniało w okresie zwolnień lekarskich, modyfikowało stan psychiczny, ułatwiało występowanie zaburzeń emocji i nastroju, zaburzało mechanizmy adaptacyjne, ułatwiało występowanie zaburzeń adaptacyjnych w trudnych dla opiniowanej sytuacji.

Z uwagi na powyższe biegły sądowy z zakresu psychiatrii zaznaczył, że schorzenia ubezpieczonej mające źródło w zaburzeniach osobowości, trudnej sytuacji życiowej, związane z uzależnieniem od alkoholu powodowały okresową niezdolność do pracy. Nadto biegły sądowy podkreślił, że w/w okresie były to tożsame zaburzenia psychiczne jak również, że pomiędzy niezdolnością do pracy ze względu na stan psychiczny od 05.05.2015r. do kolejnego pogorszenia stanu psychicznego w dniu 26.06.2015r. nie minęło 60 dni w związku z czym nie zostały spełnione warunki otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

W okresie od dnia 25.05.2015r. do dnia 08.06.2015r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu infekcji.

Dowód: - opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, k. 66-74

- opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu psychiatrii, k. 100-102

Sąd zważył, co następuje:

Odwołania ubezpieczonej i odwołującego nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. Dz. U. z 2016r., poz. 372 ze zm.) świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013r., poz. 1442 ze zm.).

Z brzmienia art. 8 powołanej ustawy wynika dalej, 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 okres 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Stosownie do treści art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby traktuje się niemożność wykonywania pracy:

1) w wyniku decyzji wydanej przez właściwy organ albo uprawniony podmiot na podstawie przepisów o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;

2) z powodu przebywania w:

a) stacjonarnym zakładzie leczenia odwykowego w celu leczenia uzależnienia alkoholowego,

b) szpitalu albo innym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w celu leczenia uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych.

Jak wynika przy tym z treści regulacji art. 9 powołanej ustawy do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 (ust. 1) a nadto okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. (ust.2)

W niniejszej sprawie jak wynika z przeprowadzonego postępowania dowodowego w tym zwłaszcza z zestawienia zaświadczeń wybranego ubezpieczonego z dnia 18.01.2016r. ubezpieczona była niezdolna do pracy nieprzerwanie w okresie od 05.11.2014r. do 05.05.2015r. - wykorzystując z dniem 05.05.2015r. 182 dni okresu zasiłkowego - a następnie w okresie od dnia 25.05.2015r. do dnia 31.05.2015r. i od dnia 01.06.2016r. do dnia 08.06.2015r. i ponownie od dnia 25.06.2015r. do dnia 18.07.2015r. i dalej od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r.

Co istotniejsze z złożonej w sprawie opinii biegłego z zakresu psychiatrii wynika, iż schorzenia, na które ubezpieczona chorowała w okresie od listopada 2014 roku do 05.05.2015r. są tożsame, tj., istnieje między nimi związek skutkowo-przyczynowy ze schorzeniami, na które chorowała (była leczona) w okresie od 26.06.2015r. do 09.12.2015r. Biegły sądowy wskazał w tym zakresie, że do 05.05.2015r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu zaburzeń adaptacyjnych, zaś od 26.06.2015r. była na oddziale szpitalnym leczona z rozpoznaniem zespołu uzależnienia od alkoholu, innych zaburzeń osobowości oraz bulimii nervosa w wywiadzie. Jednocześnie biegły sądowy podkreślił, że uzależnienie od alkoholu istnieje u ubezpieczonej od około 2013 roku, istniało w okresie zwolnień lekarskich, modyfikowało jej stan psychiczny, ułatwiało występowanie zaburzeń emocji i nastroju, zaburzało mechanizmy adaptacyjne oraz ułatwiało występowanie zaburzeń adaptacyjnych w trudnych dla opiniowanej sytuacji.

Z uwagi na powyższe biegły sądowy z zakresu psychiatrii zaznaczył, że schorzenia ubezpieczonej mające źródło w zaburzeniach osobowości, trudnej sytuacji życiowej, związane z uzależnieniem od alkoholu powodowały okresową niezdolność do pracy.

Nadto biegły sądowy podkreślił, że w w/w okresie były to tożsame zaburzenia psychiczne jak również, że pomiędzy niezdolnością do pracy ze względu na stan psychiczny od 05.05.2015r. do kolejnego pogorszenia stanu psychicznego w dniu 26.06.2015r. nie minęło 60 dni w związku z czym nie zostały spełnione warunki otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

Z złożonej opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii wynika zatem jednoznacznie, że niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała po przerwie tj. w okresie od 26.06.2015r. wynikała z powodu tej samej choroby (mającej źródło w zaburzeniach osobowości, trudnej sytuacji życiowej, związane z uzależnieniem od alkoholu), na którą ubezpieczona chorowała w okresie od listopada 2014 roku do 05.05.2015r.

Nie budzi przy tym wątpliwości, że przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej (05.05.2015r.) a powstaniem ponownej (26.06.2015r.) niezdolności do pracy, liczona zgodnie z przepisem art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art. 111 k.c., nie przekraczała przy tym 60 dni.

Wprawdzie jak wynika z przeprowadzonych ustaleń faktycznych w okresie od 25.05.2015r. do 08.06.2015r. ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu infekcji co dawało podstaw do otwarcia z dniem 25.05.2015r. dla ubezpieczonej nowego okresu zasiłkowego jednak okres ten (tzw. II okres zasiłkowy) winien być liczony, w ocenie Sądu, jak prawidłowo ustalił organ rentowy, wyłącznie do dnia 08.06.2015r., gdyż po tym okresie na okres kilkunastu dni niezdolność ubezpieczonej do pracy ustała i wystąpiła tzw. przerwa w niezdolności do pracy.

Tym samym zachodziła konieczność ustalenia, czy niezdolność ubezpieczonej do pracy w okresie od dnia 26.06.2015r. do 05.07.2015r. i w kolejnych następujących po sobie okresach nie pozostawała w związku ze schorzeniami, na które ubezpieczona chorowała w okresie do dnia 05.05.2015r. z uwagi na fakt, że przerwa pomiędzy 05.05.2015r. a 26.06.2016r., jak już zaznaczono powyżej, nie przekraczała 60 dni – mimo, iż w jej biegu

ubezpieczona była w okresie od 25.05.2015r. do 08.06.2016r. niezdolna do pracy i niezdolność ta uzasadniała otwarcie dla niej w w/w okresie okresu zasiłkowego (tzw. II okres zasiłkowy).

Z opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii wynika zaś, że niezdolność do pracy ubezpieczonej powstała po przerwie tj. w okresie od 26.06.2015r. wynikała z powodu tej samej choroby (mającej źródło w zaburzeniach osobowości, trudnej sytuacji życiowej, związane z uzależnieniem od alkoholu), na którą ubezpieczona chorowała w okresie od listopada 2014 roku do 05.05.2015r.

Sąd w całości podzielił stanowisko zawarte w złożonej przez biegłego opinii, która spełnia wszelkie wymogi stawiane tego typu dowodom. W niniejszej sprawie stwierdzenie okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy wymagało uzyskania wiadomości specjalnych, jakimi nie dysponował Sąd, i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego. Złożona zaś przez biegłego opinia była rzetelna, wyczerpująca, logicznie uzasadniona w związku z czym nie budziła żadnych uzasadnionych wątpliwości Sądu. Co istotniejsze biegły sporządził opinię po badaniu ubezpieczonej oraz na podstawie dokumentacji medycznej i po przeprowadzonym wywiadzie.

Nadto, dokonując oceny opinii złożonej przez biegłego, Sąd zważył, iż opinia została doręczona stronom postępowania, przy czym ani ubezpieczona, ani organ rentowy nie zgłosili w określonym terminie zastrzeżeń do opinii biegłego. Zastrzeżenia do opinii biegłego złożył wprawdzie odwołujący jednak w pisemnej opinii uzupełniającej biegły sądowy z zakresu psychiatrii szczegółowo ustosunkował się do nich podtrzymując w całości stanowisko zawarte w opinii z dnia 30.10.2016r.

Z powyższych przyczyn Sąd dał wiarę opinii złożonej przez biegłego sądowego w całości jako rzetelnej i wyczerpującej, a przy tym sporządzonej zgodnie ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia zawodowego i dającej odpowiedź na sformułowane w tezie dowodowej pytania. W trakcie postępowania nie ujawniły się również żadne okoliczności mogące podważyć zaufanie do wiedzy, rzetelności lub bezstronności biegłego.

W treści opinii biegły wskazał, iż schorzenia, na które ubezpieczona chorowała w okresie od listopada 2014 roku do 05.05.2015r. są tożsame, tj., istnieje między nimi związek skutkowo-przyczynowy ze schorzeniami, na które chorowała (była leczona) w okresie od 26.06.2015r. do 09.12.2015r. jak również, że pomiędzy niezdolnością do pracy ze względu na stan psychiczny od 05.05.2015r. do kolejnego pogorszenia stanu psychicznego w dniu 26.06.2015r. nie minęło 60 dni

w związku z czym nie zostały spełnione warunki otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

W rezultacie powyższego uznać należało, że ubezpieczonej nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 18.07.2015r. i od dnia 20.07.2015r. do dnia 09.12.2015r. wobec wyczerpania z dniem 05.05.2015r. okresu zasiłkowego w wymiarze 182 dni.

Tym samym brak było podstaw do uwzględnienia odwołania ubezpieczonej (która faktycznie kwestionowała jedynie punkt 1. decyzji z dnia 21.01.2016r.) i odwołania odwołującego (pracodawcy – płatnika) w zakresie żądania zmiany zaskarżonej decyzji w zakresie rozstrzygnięcia zawartego w punkcie 1. decyzji z dnia 21.01.2016r.

W konsekwencji brak było również podstaw do uwzględnienia odwołania odwołującego w zakresie w jakim wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji w punkcie 3. rozstrzygnięcia, tj. w zakresie w jakim organ rentowy stwierdził, że odwołujący - Firma Handlowa (...) sp. z o.o. sp. k. II we W. bezpodstawnie wypłaciła A. R. zasiłek chorobowy za okres od dnia 13.07.2015r. do dnia 30.11.2015r. w łącznej kwocie 14.187,74zł.

Skoro bowiem za w/w okres ubezpieczonej, z przyczyn omówionych, powyżej nie przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego to konsekwentnie brak było podstaw do wypłaty na rzecz ubezpieczonej zasiłku chorobowego za w/w okres a to wobec treści art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa.

Dokonując ustaleń stanu faktycznego w sprawie Sąd oparł się także na dokumentacji zgromadzonej w aktach ZUS bowiem żadna ze stron nie podważyła skutecznie ich prawdziwości i wiarygodności.

Tym samym brak było podstaw do zmiany zaskarżonego orzeczenia.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie I sentencji wyroku i oddalił odwołanie ubezpieczonej (kwestionującego rozstrzygnięcie zawarte w punkcie 1. decyzji) oraz odwołującego (kwestionującego rozstrzygnięcie zawarte w punkcie 1. i 3. decyzji).

Orzeczenie o kosztach postępowania zawarte w punkcie II wyroku Sąd oparł na treści art. 98 k.p.c. uwzględniając dalej fakt, że na koszty poniesione przez organ rentowy złożyło się wynagrodzenie jego pełnomocnika procesowego w stawce 360zł.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zawarte w punkcie III wyroku znajduje oparcie w art. 108 k.p.c., art. 98 k.p.c. i art. 105 k.p.c. oraz art. 113 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 Sąd z urzędu dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego celem wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy. W związku z przeprowadzonym dowodem wypłacone zostało biegłemu wynagrodzenie w łącznej kwocie 591,36zł (471,88zł /opinia główna/ +119,48zł /opinia uzupełniająca sporządzona w związku z zarzutami odwołującego do opinii głównej). Sąd uwzględnił przy tym udział odwołującego w niniejszym postępowaniu, który zaskarżył decyzję w szerszym zakresie niż ubezpieczona jak również fakt, że opinia uzupełniająca została sporządzona wyłącznie na skutek zarzutów do opinii głównej zgłoszonej przez odwołującego co winno uzasadniać obciążeniem odwołującego całością kosztów sądowych w zakresie wydatków związanych z sporządzeniem opinii przez biegłego sądowego.

W związku z powyższym Sąd orzekł jak w punkcie III wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie IV wyroku Sąd oparł na treści art. 108 k.p.c. i art. 102 k.p.c. oraz art. 113 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594).