

Sygn. akt: XU-643/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

**Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar**

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 18 lipca 2013r. we W.

sprawy z odwołania **D. P.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 16 października 2012r.

znak: (...)

i z dnia 18 października 2012r.

znak: (...)

w sprawie **D. P.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

**o zasiłek chorobowy**

1. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. i przyznaje wnioskodawczyni D. P. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 05 sierpnia 2012r. do 03 września 2012r. i nadal.
2. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawczyni koszty zastępstwa procesowego w kwocie 120,00 zł.

**Sygn. akt X U 643/12**

## UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni D. P. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 16 października 2012 roku, i z dnia 18 października 2012 roku odmawiającej przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 05 sierpnia 2012 roku do 03 września 2012 roku i nadal.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni podniosła, że wydane decyzje są niezgodne z art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Wnioskodawczyni swoje odwołanie uzasadniała faktem, że jej niezdolność do pracy od dnia 05 sierpnia 2012r. spowodowana jest inną jednostką chorobową, a niezdolność do pracy z powodu której była niezdolna do dnia 30 lipca 2012r.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. wniósł o oddalenie odwołania wnioskodawczyni.

W uzasadnieniu strona pozwana przyznała, że wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich w okresie od 03 lutego 2012r. do 27 lipca 2012r. i od 30 lipca 2012r. do 04 sierpnia 2012r. i z tym dniem wykorzystała okres zasiłkowy w ilości 182 dni. Zdaniem strony pozwanej zgodnie ze stanowiskiem zajęтым przez lekarza orzecznika ZUS z dnia 04 listopada 2012r., brak jest podstaw do otwarcia nowego okresu zasiłkowego od dnia 30 lipca 2012r. Wnioskodawczyni z dniem 04 sierpnia 2012r. wykorzystała okres zasiłkowy w ilości 182 dni.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawczyni D. P. w okresie od 03 lutego 2012r. do 27 lipca 2012r. była niezdolna do pracy z powodu zmian zwyrodnieniowych wielostawowych. Lekarz leczący na udzielanych wnioskodawczyni zwolnieniach lekarskich umieszczał nr statystyczny M15. Ponowne zwolnienie o niezdolności do pracy wystawiono od dnia 30 lipca 2012r. do 03 sierpnia 2012r. z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego z nr statystycznym G55. Wnioskodawczyni od wielu lat pozostaje w leczeniu z powodu bólu kręgosłupa i stawów obwodowych. Wnioskodawczyni leczy się stale u reumatologa.

Strona pozwana przyznała wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od 03 lutego 2012r. do 04 sierpnia 2012r. uznając, że z tym dniem wnioskodawczyni wyczerpała okres zasiłkowy w ilości 182 dni.

Lekarz Orzecznik ZUS dokonał analizy dokumentacji medycznej i w dniu 04 listopada 2012r. podjął decyzję o braku podstaw do otwarcia od dnia 30 lipca 2012r. nowego okresu zasiłkowego. Zdaniem Lekarza Orzecznika ZUS po ustaleniu numerów statystycznych schorzeń (...) 10 brak jest podstaw na podstawie art.9 pkt 2 ustawy zasiłkowej do otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

Dowód: 1) akta zasiłkowe ZUS.

2) przesłuchanie wnioskodawczyni – k.37 as.

Postanowieniem z dnia 18 grudnia 2012r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego chirurga ortopedy i neurologa na okoliczność ustalenia czy niezdolność do pracy wnioskodawczyni od dnia 30 lipca 2012r. spowodowana jest inną jednostką chorobową aniżeli niezdolność do pracy, z powodu której, wnioskodawczyni przebywała do dnia 27 lipca 2012r. Czy z dniem 27 lipca 2012r. wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy i stała się ponownie niezdolna do pracy od dnia 30 lipca 2012r. i czy w związku z tym wnioskodawczyni ma prawo do otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

W wydanej w dniu 11 marca 2013r. biegły sądowy chirurg ortopeda (biegły sądowy neurolog wyłączył się ze sprawy z uwagi na osobistą znajomość z wnioskodawczynią) uznał, że niezdolność do pracy wnioskodawczyni od dnia 30 lipca 2012r. spowodowana jest inną jednostką chorobową, aniżeli niezdolność do pracy z powodu której, wnioskodawczyni przebywała do 27 lipca 2012. Zdaniem biegłego sądowego istniała konieczność wydania opinii przez biegłego sądowego reumatologa.

Dowód: opinia biegłego sądowego chirurga ortopedy z dnia 11.03.2013r. – k. 49 akt.

W wydanej w dniu 06 maja 2013r. biegły sądowy reumatolog uznał, że niezdolność do pracy wnioskodawczyni od dnia 30 lipca 2012r. spowodowana jest inną jednostką chorobową, aniżeli niezdolność do pracy z powodu której, wnioskodawczyni przebywała do 27 lipca 2012.

Dowód: opinia biegłego sądowego reumatologa z dnia 06.05.2013r. – k. 60 akt.

Wnioskodawczyni zgodziła się z wydanymi w sprawie opiniami biegłych sądowych.

Z wydaną w sprawie opinią nie zgodziła się strona pozwana i wniosła do niej zastrzeżenia. Zdaniem strony pozwanej brak jest podstaw do otwarcia od dnia 30 lipca 2012r. nowego okresu zasiłkowego, gdyż schorzenia z powodu, których wnioskodawczyni wystawiano zwolnienia lekarskie dotyczyły tych samych jednostek chorobowych i współistniały ze sobą. Zonglowanie numerami statystycznymi miało na celu zdaniem strony pozwanej uzyskanie prawa do nowego okresu zasiłkowego.

Sąd nie uwzględnił złożonych przez stronę pozwaną zastrzeżenia do wydanych w sprawie opinii biegłych sądowych.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie wnioskodawczyni jako uzasadnione należało uwzględnić.

W świetle art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r., nr 77, poz. 512), 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 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 8 i 9 przedmiotowej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy nie dłużej jednak niż przez okres 182 dni a jeżeli niezdolność do pracy spowodowana została gruźlicą - nie dłużej niż przez 270 dni. Zgodnie z art. 9 ust. 1 cyt. 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. W niniejszej sprawie nie zachodzi sytuacja z art.6 ust. 2.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd dał wiarę w całości przedstawionym w sprawie dowodom z dokumentów, jako że żadna ze stron w toku postępowania nie podważyła skutecznie ich autentyczności i wiarygodności. Nadto Sąd przyznał przymiot wiarygodnej opinii sporządzonej w toku niniejszego postępowania przez biegłego sądowego chirurga ortopedę i reumatologa, albowiem w ocenie Sądu wskazane opinie zostały sporządzone w sposób kompleksowy i rzetelny oraz uwzględniają całość zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz zasady doświadczenia życiowego. W toku postępowania nie ujawniły się żadne okoliczności mogące podważyć zaufanie do wiedzy lub bezstronności biegłego.

Jak wynika z całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie wnioskodawczyni D. P. przebywała na zwolnieniach lekarskich w okresie od 03 lutego 2012r. do 27 lipca 2010r. i od 30 lipca 2012r. do 03 września 2012r, i nadal.

Biegli wskazali, że niezdolność do pracy z powodu której, wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich do dnia 27 lipca 2012r. spowodowana jest inną jednostką chorobową aniżeli niezdolność do pracy od dnia 30 lipca 2012r. i nadal.

Zdaniem Sądu opinia biegłych sądowych o różnych specjalnościach zasługuje na przymiot wiarygodności. Opinia ta została sporządzona w sposób obiektywny, rzetelny i pełny a jej wydanie zostało poprzedzone wnikliwym zapoznaniem się z dokumentacją medyczną, zebraniem wywiadu oraz bezpośrednim badaniem wnioskodawczyni.

Dowód z opinii biegłego podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Nie są miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjne z nim oceny świadków i uczestników postępowania, co do faktów będących przedmiotem opinii (zob. uzasadnienie orzeczenia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64; uzasadnienie orzeczenia SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00,

niepubl.). W przedmiotowej opinii biegły sądowy odpowiedział na wszystkie postawione przez Sąd pytania. Swoje stanowisko poparł wnikliwą analizą dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonym badaniem wnioskodawcy.

Zdaniem Sądu opinia jest pełna, uwzględnia wszystkie istniejące schorzenia oraz stopień ich nasilenia u wnioskodawczynie. Sąd w pełni podziela stanowisko zajęte w opinii przez biegłych.

Odnosząc się do kwestii zastrzeżeń wniesionych przez organ rentowy do sporządzonej w sprawie opinii, należy podkreślić, iż Sąd nie uwzględnił argumentów Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, mając na uwadze, jak już wyżej zaznaczono, fakt, iż opinie zostały sporządzone w sposób rzetelny, są zgodne z zasadami wiedzy medycznej, a także sporządzone zostały przez biegłych z długoletnią praktyką orzeczniczą. Zawarte w niej wnioski są logiczne, spójne natomiast zastrzeżenia zgłoszone do opinii biegłych są wyłącznie polemiką z dokonaną przez biegłych oceną i nie znajdują uzasadnienia.

Tym samym, Sąd na mocy przepisu art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje organu rentowego z dnia 16 i 18 października 2012 roku w ten sposób, że przyznał wnioskodawczynie prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 05 sierpnia 2012 roku do dnia 03 września 2012 roku i nadal.

O kosztach procesu (pkt II wyroku) orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). W myśl § 3 tego przepisu do niezbędnych kosztów procesu strony reprezentowanej przez adwokata lub radcę prawnego zalicza się wynagrodzenie, jednak nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach i wydatki jednego adwokata lub radcy prawnego, koszty sądowe oraz koszty nakazanego przez sąd osobistego stawiennictwa strony.

O wysokości kosztów zastępstwa procesowego wnioskodawcy Sąd orzekł na podstawie § 12 ust 2 zw. z § 2 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. 2002, Nr 163, poz.1349 ze zm.).

Sprawa o prawo do zasiłku chorobowego jest sprawą z ubezpieczenia społecznego, do której mają zastosowanie przepisy § 12 ust 2 zw. z § 2 ust 2 cyt. rozporządzenia. Sąd uwzględniając rodzaj i stopień złożoności sprawy oraz związany z tym niezbędny nakład pracy pełnomocnika wnioskodawczynie zasądził koszty zastępstwa procesowego w wysokości podwójnych kosztów minimalnych określonych w przedmiotowym rozporządzeniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji.