

Sygn. akt: XU-482/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 08 stycznia 2015r.

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

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 08 stycznia 2015r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania **L. S.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 06 czerwca 2014r. znak: (...)

i z dnia 05 września 2014r. znak: (...)

w sprawie **L. S.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o zasiłek chorobowy

1. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 06 czerwca 2014r. znak: (...) i przyznaje wnioskodawczyni L. S. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 25 stycznia 2014r. do wyczerpania 182 dni przyjmując początek okresu zasiłkowego od dnia 15 maja 2013r., w pozostałym zakresie odwołanie oddala.

2. zmienia decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 05 września 2014r. znak: (...) i przyznaje wnioskodawczyni L. S. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 17 lipca 2014r. do 30 lipca 2014r. i nadal.

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni L. S. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.:

1) z dnia 06 czerwca 2014 roku, odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 25 stycznia 2014 roku do 14 kwietnia 2014 roku i nadal.

2) z dnia 05 września 2014 roku, odmawiającej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 17 lipca 2014 roku do 30 lipca 2014 roku i nadal.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawczyni podniosła, że wydana decyzja jest niezgodna ze stanem faktycznym, gdyż w okresach orzekanej niezdolności do pracy chorowała na różne choroby, które były powodem hospitalizacji i brak jest podstaw do uznania, że z dniem 24 stycznia 2014r. wykorzystała okres zasiłkowy w ilości 182 dni. Podniosła ponadto, że w związku z przebywaniem na zwolnieniu lekarskim za okresy niezdolności do pracy pomniejszyła składkę na

ubezpieczenie społeczne i posiada ciągłość ubezpieczenia chorobowego od dnia 05 listopada 2012r., a nie jak twierdzi strona pozwana dopiero od 01 maja 2014r.

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 21 lutego 2013r. do 05 kwietnia 2013r. i od 15 maja 2013r. do 31 października 2013r. i od 28 listopada 2013r. do 14 kwietnia 2014r. i z dniem 24 stycznia 2014r. wykorzystwała okres zasiłkowy w ilości 182 dni. Zdaniem strony pozwanej niezdolność do pracy za w/w okresy spowodowana jest tą samą jednostką chorobową i wszystkie te okresy podlegają zaliczeniu do jednego okresu zasiłkowego.

Zdaniem strony pozwanej decyzja z dnia 06 czerwca 2014 roku została wydana w sposób prawidłowy.

Odmowa prawa do zasiłku chorobowego za okres od 17 lipca 2014 roku do 30 lipca 2014r. spowodowana jest faktem, iż wnioskodawczyni ponownie została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od dnia 01 maja 2014 roku, a składka za miesiąc lipiec została opłacona w wysokości niższej niż należna i ubezpieczenie to ustało od 01 lipca 2014 roku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni L. S. z zawodu inżynier, ostatnio wykonywany zawód sprzedawca prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Z tytułu prowadzonej działalności podlega ubezpieczeniom społecznym w tym dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W okresie od 21 lutego 2013r. do 05 kwietnia 2013r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy a powodem orzekanej niezdolności do pracy było schorzenie o jednostce chorobowej J23. W okresie od 15 maja 2013r. do 14 kwietnia 2014r. powodem orzekanej niezdolności do pracy były schorzenia o symbolu J 20 i J45. Lekarz leczący wnioskodawczynię zaświadczył, że okresy niezdolności do pracy od 21 lutego 2013r. do 14 kwietnia 2014r. nie mają ze sobą związku.

Lekarz Orzecznik ZUS dokonał analizy dokumentacji medycznej z gabinetów lekarskich, w których wnioskodawczyni była leczona i podjął decyzję, że okres zasiłkowy wnioskodawczyni należy liczyć od dnia 21 lutego 2013r. w związku z tym z dniem 24 stycznia 2014r. wnioskodawczyni wykorzystwała okres zasiłkowy w ilości 182 dni. Wnioskodawczyni do kwietnia 2014r. otrzymywała zwolnienia lekarskie w związku z tym składka na ubezpieczenie społeczne za miesiąc luty, marzec i kwiecień 2014r. opłaciła w wysokości niższej niż należna. Ponownie od maja 2014r. wnioskodawczyni opłacała składkę na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w pełnej wysokości. Od dnia 17 lipca 2014r. wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy i składkę za miesiąc lipiec 2014r. opłaciła w wysokości niższej niż należna.

Dowód: 1) akta zasiłkowe ZUS.

2) przesłuchanie wnioskodawczyni – k.19 as.

Postanowieniem z dnia 30 września 2014r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego internisty na okoliczność ustalenia czy okresy niezdolności do pracy od dnia 21 lutego 2013r. do 14 kwietnia 2014r. spowodowane są tą samą jednostką chorobową i czy okres zasiłkowy należy liczyć począwszy od dnia 21 lutego 2013r. czy też od innej daty, a jeżeli tak to od kiedy?

W wydanej w dniu 20 października 2014r. biegły sądowy internista rozpoznał u wnioskodawczyni astmę oskrzelową oraz stan po leczeniu zabiegowym z powodu przewlekłego zapalenia zatok przynosowych. Zdaniem biegłego sądowego wnioskodawczyni od dnia 21 lutego 2013r. do 05 kwietnia 2013r. przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu schorzenia laryngologicznego. Od dnia 15 maja 2013r. powodem orzekanej niezdolności do pracy wnioskodawczyni

było zaostrzenie astmy oskrzelowej. Zdaniem biegłego sądowego wnioskodawczynie począwszy od dnia 15 maja 2013r. ma prawo do otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

Dowód: opinia biegłego sądowego z dnia 30.10.2014r. – k. 22 akt.

Wnioskodawczynie zgodziła się z wydaną w sprawie opinią biegłego sądowego.

Z wydaną w sprawie opinią zgodziła się strona pozwana

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczynie 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 2014 r., poz. 159) 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. z 2013, poz. 1442).

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. Do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekroczyła 60 dni.

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 internistę, albowiem w ocenie Sądu wskazana opinia została sporządzona w sposób kompleksowy i rzetelny oraz uwzględnia 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 wnioskodawczynie w okresie od 21 lutego 2013r. do 05 kwietnia 2013r. była niezdolna do pracy a powodem orzekanej niezdolności do pracy było schorzenie o jednostce chorobowej J23. W okresie od 15 maja 2013r. do 14 kwietnia 2014r. powodem orzekanej niezdolności do pracy były schorzenia o symbolu J 20 i J 45.

Biegły wskazał, że począwszy od dnia 15 maja 2013r. wnioskodawczynie rozpoczęła leczenie z powodu zaostrzenia objawów astmy oskrzelowej, a do dnia 05 kwietnia 2013r. niezdolność do pracy spowodowana była schorzeniem laryngologicznym.

Zdaniem Sądu opinia biegłego sądowego 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 wnioskodawczynie.

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 wnioskodawczyni. Sąd w pełni podziela stanowisko zajęte w opinii przez biegłego.

Zgodnie z art. 14 ust. 1 u.s.u.s. objęcie dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony.

Jednocześnie ubezpieczenie to ustaje od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który nie opłacono w terminie składki należnej na to ubezpieczenie, przy czym w uzasadnionych przypadkach organ rentowy może na wniosek ubezpieczonego wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie (art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s).

Wnioskodawczyni będąc na zwolnieniu lekarskim i będąc przekonana o przysługującym jej prawie do zasiłku chorobowego pomniejszyła składki na ubezpieczenie społeczne w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za miesiące luty, marzec i kwiecień 2014r. Ponownie od maja 2014r. wnioskodawczyni opłacała składkę w pełnej wysokości i ponownie ją pomniejszyła za lipiec 2014r., gdyż od dnia 17 lipca 2014r. była ponownie niezdolna do pracy.

Pomniejszenie składki za miesiące luty, marzec, kwiecień i lipiec 2014r. nastąpiło w przekonaniu, że wnioskodawczyni jest upoważniona do pomniejszenia wysokości składki za te miesiące wobec istnienia niezdolności do pracy. Nie było wolą wnioskodawczyni nieopłacenie w ogóle składki za w/w miesiące. Uiszczenie składki w niewłaściwej wysokości wynikało jedynie z błędnego pomniejszenia jej wysokości o okres niezasadnie przez nią przyjęty jako stanowiący podstawę.

Zdaniem Sądu wnioskodawczyni z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności wyraziła chęć podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i tylko na skutek błędnego przekonania doszło do pomniejszenia składki za miesiące, w których wnioskodawczyni była przekonana o przysługującym jej prawie do zasiłku chorobowego. Przekonanie to zostało poparte dodatkowo opinią lekarza leczącego, który zaświadczył, że okresy niezdolności do pracy od 21 lutego 2013r. do 14 kwietnia 2014r. nie mają ze sobą związku.

Zdaniem Sądu wnioskodawczyni od listopada 2012r. podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej i spełniła warunki do przyznania prawa do zasiłku chorobowego.

Tym samym, Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 06 czerwca 2014 roku w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 25 stycznia 2014 roku do wyczerpania 182 dni przyjmując początek okresu zasiłkowego od dnia 15 maja 2013r., w pozostałym zakresie odwołanie oddalił, gdyż wnioskodawczyni przebywała na zasiłku chorobowym do dnia 14 kwietnia 2014r. i nadal i orzekł jak w pkt I wyroku.

W pkt II wyroku Sąd zmienił decyzję strony pozwanej z dnia 05 września 2014r. i przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego od dnia 17 lipca 2014r. do 30 lipca 2014r. i nadal.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł jak w sentencji.