

Sygn. akt: X U 301/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 kwietnia 2018 r.

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

Przewodniczący: SSR Agnieszka Chlipała - Koziol

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 kwietnia 2018 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania **E. W.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 23 marca 2017 r. znak: (...)

o zasiłek chorobowy

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 23.03.2017 r. w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni E. W. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 11.03.2017 r. do 6.04.2017 r.;

II. zasądza od organu rentowego na rzecz wnioskodawczyni kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

III. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 marca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni E. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 11.03.2017 r. do 6.04.2017 r. W uzasadnieniu wskazał, że w okresach 2.06.2016 do 17.07.2016, od 13.09.2016 do 30.11.2016 i od 13.01.2017 do 10.03.2017 r. wnioskodawczyni wykorzystała okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni.

Wnioskodawczyni wniosła odwołanie od decyzji domagając się jej uchylenia lub zmiany przez orzeczenie co do istoty sprawy oraz zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Zarzuciła, że jej niezdolność do pracy w okresie od 13.01.2017 r. była spowodowana inną chorobą.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy domagał się jego oddalenia. Zarzucił, że wnioskodawczyni wyczerpała okres zasiłkowy z dniem 10.03.2017 r. Organ wskazał, że okres niezdolności kończący się w dniu 17.07.2016 r. i kolejny okres rozpoczynający się 13.09.2016 r. spowodowany był tą samą chorobą, a występująca między nimi przerwa nie przekroczyła 60 dni, organ rentowy wliczył w/w okresy w całości do jednego okresu zasiłkowego.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni E. W. podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Była ona niezdolna do pracy z powodu choroby w następujących okresach:

- od 2.06.2016 r. do 16.06.2016 r., numer statystyczny choroby J01,

- od 17.06.2016 r. do 17.07.2016 r., numer statystyczny choroby M15,
- od 13.09.2016 r. do 30.11.2016 r., numer statystyczny choroby M15,
- od 13.01.2017 r. do 9.03.2017 r., numer statystyczny choroby M15,
- od 13.02.2017 r. do 10.03.2017 r., numer statystyczny choroby I63,
- od 11.03.2017 r. do 6.04.2017 r., numer statystyczny choroby J69,
- od 7.04.2017 r. do 4.05.2017 r., numer statystyczny choroby J69,
- od 5.05.2017 r. do 1.06.2017 r. numer statystyczny choroby J69.

Dowód: okoliczności bezsporne, dokumenty zgromadzone w aktach rentowych

Zwolnienie za okres od 2.06.2016 r. do 16.06.2016 r. wydano z powodu chorzenia o symbolu J01 – ostre zapalenie zatok przynosowych, czyli innej choroby niż zwyrodnienie wielostawowe. Zwolnienia od 17.06.2016 r. do 9.03.2017 r. wnioskodawczyni otrzymywała z powodu zwyrodnienia wielostawowego. W dniu 13.02.2017 r. u wnioskodawczyni wystąpił udar mózgowy z przejściowymi zaburzeniami mowy. Zwolnienie od 13.02.2017 r. do 1.06.2017 r. wydano z powodu schorzeń o symboli I63 i I69 – schorzenie naczyniopochodne mózgu. Okresy zwolnień pomiędzy 13.02.2017 r. a 9.03.2017 r. zazębiają się, tzn. wydano na ten okres dwa zwolnienia z odmiennych przyczyn chorobowych. W okresie pomiędzy 13.02.2017 r. a 9.03.2017 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z dwóch odrębnych przyczyn, tzn. schorzenia układu ruchu M15 i następstw udaru mózgowego, tzn., schorzenia o symbolu I63 i I69.

Dowód: opinia biegłych ortopedy i neurologa k. 30-31

Decyzją z dnia 14.03.2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni E. W. prawa do zasiłku chorobowego za dzień 10.03.2017 r. W uzasadnieniu wskazał, że w okresach od 2.06.2016 do 17.07.2016, od 13.09.2016 do 30.11.2016 i od 13.01.2017 do 9.03.2017 r. wnioskodawczyni wykorzystwała okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni.

Dowód: decyzja z 14.03.2017 r. w aktach rentowych

Decyzją z 23.03.2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił wnioskodawczyni E. W. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 11.03.2017 r. do 6.04.2017 r. W uzasadnieniu wskazał, że w okresach od 2.06.2016 do 17.07.2016, od 13.09.2016 do 30.11.2016 i od 13.01.2017 do 10.03.2017 r. wnioskodawczyni wykorzystwała okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni.

Dowód: decyzja z 23.03.2017 r. w aktach rentowych

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie było uzasadnione

Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej – ustawa zasiłkowa), zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, nie dłużej jednak niż przez 182 dni. Zgodnie z art. 9 ustawy zasiłkowej, do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

W świetle zgromadzonego materiału dowodowego Sąd Rejonowy podzielił stanowisko odwołującej się w całości. Sporny okres niezdolności do pracy to okres od 11.03.2017 r. do 6.04.2017 r., niezdolność wnioskodawczyni do pracy była w tym okresie spowodowana następstwami udaru mózgowego. Do tego samego okresu zasiłkowego należy wliczyć

również niezdolność do pracy orzeczoną wcześniej w ciągłości od 13.02.2017 r. do 10.03.2017 r. i od 13.01.2017 r. do 9.03.2017 r. (13.02.2017 - 9.03. 2017 r. – niezdolność do pracy istnieje równoległe z różnych przyczyn). Przed tymi okresami niezdolności do pracy wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z przyczyn dotyczących układu ruchu od 13.09.2016 do 30.11.2016 r., zaś w okresie od 1.12.2017 r. do 12.01.2017 r. była zdolna do pracy (przerwa poniżej 60 dni).

Skoro zgodnie z art. 9 ustawy zasiłkowej do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni, to w niniejszej sprawie do tego samego okresu zasiłkowego co okres sporny należy wliczyć niezdolności od 13.01.2017 r. do 9.03.2017 r. (z uwagi na ciągłość, tj. brak choćby jednodniowej przerwy) i od 13.02.2017 r. do 10.03.2017 r. (z uwagi na tożsamość choroby oraz ciągłość). Wcześniej niezdolności do pracy (od 13.09.2016 r. do 30.11.2016 r.) nie należy wliczać do tego samego okresu zasiłkowego, niezdolność do pracy była bowiem spowodowana inną chorobą niż choroba powodująca niezdolność w spornym okresie od 11.03.2017 r. do 6.04.2017 r. (schorzenia narządu ruchu) i nastąpił po niej okres odzyskania zdolności do pracy (od 1.12.2017 do 12.01.2017 r.). Wnioskodawczyni nie wyczerpała zatem 182-dniowego okresu zasiłkowego dotyczącego schorzeń związanych z następstwami udaru.

Stan faktyczny w sprawie był w dużej mierze bezsporny, nie kwestionowany przez żadną ze stron, dlatego Sąd oparł swoje ustalenia na dowodach z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego.

Za w pełni rzetelną Sąd uznał wydaną w sprawie opinię biegłych sądowych ortopedy i neurologa, która jest rzetelna, jasno uzasadniona, logiczna, konsekwentna i wyczerpująca, a nadto prawidłowo oparta na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy oraz bezpośrednim badaniu ubezpieczonej. Sąd w pełni podzielił dokonane w niej ustalenia, uznając że nie ma podstaw do zanegowania prezentowanego przez biegłych stanowiska.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, że „Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Żadna ze stron nie wniosła jednak zastrzeżeń do opinii. Natomiast Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy.

Z uwagi na powyższe Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres.

O kosztach zastępstwa procesowego sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c., obciążając stronę pozwaną obowiązkiem zwrotu kwoty 180 zł stanowiącej stawkę minimalną w sprawach ubezpieczeniowych aktualną na dzień wniesienia odwołania.

Zgodnie z art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, strona wnosząca odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku uiszczenia kosztów sądowych (tj. opłat sądowych i wydatków).

Zgodnie zaś z art. 98 u.k.s.c., w toku postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. W niniejszej sprawie nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd obciążył zatem Skarb Państwa.

Z uwagi na powyższe, orzeczono jak w sentencji.