

Sygnatura akt IV U 9/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2020 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Marta Ładzińska

Protokolant: Katarzyna Przybylska

**po rozpoznaniu w dniu 24 września 2020 r. w Jeleniej Górze**

**sprawy z odwołania E. G.**

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

na skutek odwołań od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 31 października 2018 r. znak (...), decyzji z dnia 07 listopada 2018 r. znak (...), decyzji z dnia 07 listopada 2018 r. znak (...), z dnia 10 grudnia 2018 r. znak (...) oraz od decyzji z dnia 10 grudnia 2018 r. znak (...)

o zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 31 października 2018 r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni E. G. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18 października 2018 r. do dnia 23 października 2018 r.;

II. oddala odwołania w dalszym zakresie;

III. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa;

IV. koszty zastępstwa procesowego stron wzajemnie znosi.

**Sygn. akt IV U 9/19**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona E. G. wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 31.10.2018 r. znak (...) odmawiającej jej przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18.10.2018 r. do 23.10.2018 r. oraz z dnia 7.11.2018 r. znak (...) odmawiającej jej przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i z dnia 7.11.2018 r. znak (...) odmawiającej jej przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

Zaskarżonym decyzjom zarzuciła rażącą sprzeczność dokonanych ustaleń faktycznych ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym oraz naruszenie przepisów postępowania poprzez zaniechanie zebrania w sprawie wyczerpującego materiału dowodowego.

Domagała się zmiany decyzji poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego i do świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy (k. 7-8) wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy zarzucił, że lekarz orzecznik stwierdził, że niezdolność wnioskodawczyni do pracy ustała w dniu 17.10.2018 r. i z tych względów organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczenia od 18.10.2018 r. do 23.10.2018 r. Odnośnie świadczenia

rehabilitacyjnego organ rentowy wskazał, że stan zdrowia wnioskodawczynie nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia.

Ubezpieczona E. G. wniosła nadto odwołanie od dwóch decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 10.12.2018 r. znak (...) i nr (...), odmawiających jej przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

W uzasadnieniu tego odwołania wnioskodawczynie zarzuciła organowi rentowemu brak podstaw prawnych do uchylenia w trybie samokontroli decyzji z dnia 7.11.2018 r., naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez uchylenie poprzedniego stanowiska, bez uwzględnienia w całości czy w części stanowiska wnioskodawczynie, rażąco sprzeczną dokonanych ustaleń faktycznych ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym oraz naruszenie przepisów postępowania poprzez zaniechanie zebrania w sprawie wyczerpującego materiału dowodowego.

Wnioskodawczynie zażądała zmian decyzji i przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy (k. 49-50) wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy zarzucił, że lekarz orzecznik stwierdził, że stan zdrowia nie uzasadnia przyznania świadczenia. Po rozpatrzeniu sprzeciwu komisja lekarska także ustaliła brak uzasadnienia do przyznania świadczenia.

Zarządzeniem z dnia 11.02.2019 r. (k.43) sprawy połączono do wspólnego prowadzenia i rozstrzygnięcia.

W toku postępowania strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska.

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

Ubezpieczona E. G. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w firmie Usługi (...) w M. jako kasjer – sprzedawca w sklepie spożywczym od 15.03.2015 r., z którego to tytułu podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu.

Wnioskodawczynie prowadziła także działalność gospodarczą pod nazwą Firma Handlowo – Usługowa (...) w J.. Z tego tytułu podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Wnioskodawczynie przebywała na nieprzerwanych zwolnieniach lekarskich od 9.05.2018 r. do 23.10.2018 r., przy czym od dnia 12.06.2018 r. pobierała zasiłek chorobowy.

Zaświadczenie lekarskie za okres od 10.10.2018 r. do 23.10.2018 r. zostało wytypowane przez ZUS do kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy. W dniu 17.10.2018 r. wnioskodawczynie stawiała się na badaniu u lekarza orzecznika. Lekarz orzecznik uznał, że niezdolność do pracy wnioskodawczynie ustała w dniu 17.20.2018 r.

**(dowód: bezsporne, a nadto:** dokumenty zawarte w aktach organu rentowego, przesłuchanie wnioskodawczynie, k - 127, min.4:08)

Okres zasiłkowy wnioskodawczynie upływał w dniu 6.11.2018 r.

Nie zostało wystawione zwolnienie lekarskie za okres od 24.10.2018 r. do 6.11.2018 r.

( **dowód** : bezsporne)

Wnioskodawczynie nie odzyskała zdolności do pracy w okresie od dnia 17.10.2018 r. do 23.10.2018 r. oraz do 6.11.2018 r. Była nadal niezdolna do pracy także po 6.11.2018 r. do 31.08.2019 r., przy czym dalsze leczenie i rehabilitacja roszą nadzieję na odzyskanie zdrowia do 31.08.2019 r.

U wnioskodawczyni wystąpił epizod depresyjny umiarkowany, charakteryzujący się obniżonym nastrojem, apatia, anhedonią, utratą zainteresowań i chęci życia, drażliwością, trudnościami w kontroli emocjonalnej, stanami napięcia i niepokoju, trudnościami w koncentracji uwagi oraz okresowym występowaniem myśli rezygnacyjnych.

**(dowód:** opinia biegłych psychologa i psychiatry z dnia 30.06.2019 r., k – 66-70, opinia uzupełniająca psychologa i psychiatry z dnia 1.10.2019 r., k - 93)

**Ustalając stan faktyczny** Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zgromadzonych w aktach ZUS. Sąd dał wiarę powyższym dowodom z dokumentów, albowiem nie budziły one wątpliwości Sądu, a żadna ze stron w toku postępowania nie kwestionowała ich wiarygodności i autentyczności. Sąd uznał za wiarygodne także przesłuchanie wnioskodawczyni oraz opinię i opinię uzupełniająca biegłych, które zostaną omówione w toku rozważań.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie jest częściowo uzasadnione, tj. w zakresie żądania przyznania prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 18 do 23.10.2018 r. W pozostałym zakresie odwołanie jako nieuzasadnione zostało oddalone.

W przedmiotowej sprawie ocenie Sądu podlegały odwołania wnioskodawczyni od decyzji odmawiających jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 18.10.2018 r. do dnia 23.10.2018 r. oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 7.11.2018 r.

Podstawą materialnoprawną decyzji ZUS był przepis art. 6 ust. 1, art. 8, art. 9 oraz art. 59 Ustawy zasiłkowej.

Zgodnie z przepisem art. 6 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 roku, poz. 159) zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie z przepisem art. 59 ust. 1, 2 i 3 pkt 1 powyżej cytowanej ustawy prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli, którą wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, między innymi poprzez przeprowadzenie badania lekarskiego ubezpieczonego. Jeżeli po analizie dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określi wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczona w zaświadczeniu lekarskim, za okres od tej daty zaświadczenie lekarskie traci ważność (przepis art. 59 ust. 7).

Sporne w postępowaniu były dwie kwestie: po pierwsze czy wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy od 18.10.2018 r., po drugie – czy w okresie po dniu 6.11.2018 r. była nadal niezdolna do pracy i czy spełniała pozostałe przesłanki do przyznania jej świadczenia rehabilitacyjnego.

W pierwszej kolejności Sąd badał, czy wnioskodawczyni była nadal niezdolna do pracy w okresie od 17.10.2018 r. do 23.10.2018 r., albowiem organ rentowy skrócił zwolnienie lekarskie wnioskodawczyni.

W przedmiotowej sprawie nie było sporne, że wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniu chorobowemu zarówno z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej jak i z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę i że od dnia 9.05. (...) do dnia 17.10.2018 r. była niezdolna do pracy. Spór dotyczył zdolności wnioskodawczyni do pracy w dniach od 18.10.2018 r. do 23.10.2018 r. Ustalenie tej okoliczności wymagało wiadomości specjalnych. Z tych względów Sąd zlecił biegłym psychologowi i psychiatrze sporządzenie opinii na tę okoliczność. Biegli ustalili, a Sąd oparł się na tych ustaleniach, że wnioskodawczyni nie odzyskała zdolności do pracy w okresie od 18.10.2018 r. do 23.10.2018 r.

Sąd dał wiarę opinii, albowiem była ona rzetelna, spójna, logiczna oraz sporządzona zgodnie z zasadami wiedzy.

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 odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanej opinii i opinii uzupełniającej.

Organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii biegłych, co skutkowało zleceniem opinii uzupełniającej, w której biegłe podtrzymały swoje stanowisko wyrażone w opinii głównej i wskazały, że ocena wnioskodawcy przez lekarza konsultanta i komisję ZUS nie była poprzedzona badaniem psychologicznym ubezpieczonej. Biegłe po badaniu ustaliły, że u wnioskodawcy dominował lęk, niepokój, obniżony nastrój, obniżenie ogólnej sprawności psychofizycznej, niechęć do aktywizowania się, utrata zainteresowań i stałe uczucie napięcia. Wnioskodawcy podjęła hospitalizację w Oddziale Dziennym Psychiatrycznym.

W opinii uzupełniającej biegłe przekonująco uzasadniły swoje wnioski.

W związku z powyższym Sąd na mocy przepisu art. 477 (14) § 2 k.p.c. zmienił decyzję ZUS z dnia 31.10.2018 r. znak (...) i przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres od 18.10.2018 r. do 23.10.2018 r., o czym orzeczono w punkcie I sentencji wyroku.

W pozostałym zakresie odwołania podlegały oddaleniu.

Organ rentowy odmówił wnioskodawcy także prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 9.11.2018 r. – z tytułu zatrudnienia i z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. W ocenie Sądu w tym zakresie odwołanie winno zostać oddalone.

Na mocy przepisu art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy.

W przedmiotowym postępowaniu Sąd ustalił, że wnioskodawcy nie wyczerpała okresu zasiłkowego. Okres zasiłkowy (182 dni) upływał bowiem w dniu 6.11.2018 r., natomiast niezdolność wnioskodawcy do pracy, za którą składała wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego, trwała do dnia 23.10.2018 r. Wnioskodawcy nie przedłożyła zwolnienia lekarskiego za okres 24.10.2018 r. – 6.11.2018 r. Biegłe stwierdziły, że wnioskodawcy była niezdolna do pracy do dnia 6.11.2018 r. i Sąd nie kwestionuje tej okoliczności. Sąd stoi nadto na stanowisku, że wystawienie przez lekarza zaświadczenia o niezdolności do pracy ma charakter niejako deklaratoryjny i jedynie potwierdza zdolność lub niezdolność do pracy. Tym samym dla stwierdzenia, że wnioskodawcy była niezdolna do pracy od 24.10.2018 r. do 6.11.2018 r. nie było konieczne zaświadczenie na druku (...). Niezdolność do pracy to jednak tylko jeden element konieczny dla uzyskania zasiłku chorobowego i wykorzystania okresu zasiłkowego. Aby uzyskać zasiłek chorobowy ubezpieczony nie tylko musi być niezdolny do pracy, ale musi też złożyć zaświadczenie (...) i złożyć wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego.

Jeśli wnioskodawcy nie złożyła wniosku o zasiłek chorobowy za okres od 24.10.2018 r. do 6.11.2018 r., uznać należy, że nie wyczerpała okresu zasiłkowego i to z tego względu świadczenie rehabilitacyjne jej nie przysługuje.

W związku z powyższym oddalono pozostałym zakresie odwołania wnioskodawcy – jak w punkcie II wyroku, na podstawie art. 477 (14) § 1 k.p.c.

Na marginesie rozważań zauważyć należy, że postępowanie nie mogło zostać częściowo umorzone na zasadzie art. 477 (13) k.p.c. Organ rentowy uchylając swoje zaskarżone decyzje nie uwzględnił jednocześnie nową decyzją żądań wnioskodawcy.

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 wnioskodawcy była zwolniona 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.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego Sąd wydał na podstawie art. 100 kpc. Wnioskodawcy bowiem wygrała postępowanie w zakresie żądania prawa do zasiłku chorobowego, a przegrała postępowanie w zakresie żądania świadczenia rehabilitacyjnego, co pozwalało niejako znieść wzajemnie koszty zastępstwa procesowego poniesione przez strony.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.