

Sygn. akt IV U 128/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2018 r.

Sąd Rejonowy w Nowym Sączu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Dariusz Rams
Protokolant:	st. sekr. sądowy Teresa Głód

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2018 r. w Nowym Sączu

na rozprawie

sprawy A. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N.

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania A. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N.

z dnia 7 marca 2018 r. znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującej A. L. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 30 stycznia 2018 r. do 11 lutego 2018 r.

Sygn. akt IV U 128/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 22 listopada 2018 r.

Decyzją z dnia 7 marca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. odmówił odwołującej A. L. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 30.01.2018 r. do 11.02.2018 r.

W uzasadnieniu ww. decyzji wskazano, że odwołujący z powodu choroby był niezdolny do pracy z w okresie od 18.07.2017 r. do 21.10.2017 r. oraz od 6.11.2017 r., z dniem 29.01.2018 r. wykorzystwała 182 - dniowy okres zasiłkowy i za okres wskazany w decyzji nie nabyła prawa do zasiłku chorobowego. Okresy niezdolności do pracy pozostają w związku przyczynowo – skutkowym i zostały zliczone do jednego okresu zasiłkowego.

W odwołaniu (k.3) od ww. decyzji oraz w toku postępowania odwołująca wniosła o przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego za sporny okres. Wskazała, iż nie wyczerpała okresu zasiłkowego, gdyż jej niezdolność do pracy od 18.07.2017 r. związana była z tym, że spadła ze schodów. Od 6.11.2017 r. przebywała na zwolnieniu chorobowym z

powodu zmiany ogniskowej wątroby, guz sprawiał, że miała silne bóle pleców, brzucha i wymioty, ponadto miała zapalenia oskrzeli. To nie były te same choroby, stąd stanowisko ZUS nie jest właściwe.

W odpowiedzi na odwołanie (k.4) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w N. wniósł o jego oddalenie podnosząc, że zaskarżona decyzja została wydana zgodnie z przepisami ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca A. L. prowadziła działalność gospodarczą i z tego tytułu podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu (bezsporne).

U odwołującej od kilku lat występują problemy z wątrobą, z uwagi na guz na wątrobie odwołująca ma specjalną dietę, występują u niej dolegliwości bólowe, które okresowo są bądź ostrzejsze, bądź mniej dolegliwe.

Odwołująca w dniu 18.07.2017 r. spadła ze schodów doznając urazu m. in. lewej stopy. Z tego powodu pozostawała nieprzerwanie niezdolna do pracy do dnia 20.09.2017 r. (nr statystyczny choroby S90 i S92).

Od 21.09.2017 r. do 22.10.2017 r. odwołująca była niezdolna do pracy z powodu padaczki (nr statystyczny choroby G40).

W okresie od 23.10.2017 r. do 5.11.2017 r. odwołująca była zdolna do pracy.

Kolejna niezdolność do pracy wystąpiła w dniu 6.11.2017 r. i trwała nieprzerwanie do dnia 11.02.2018 r. Powodem niezdolności do pracy w tym okresie były dolegliwości bólowe wątroby (nr statystyczny choroby D37).

Niezdolność do pracy odwołującej występująca w okresie od 6.11.2017 r. do 11.02.2018 r. spowodowana była inną chorobą, niż niezdolność do pracy występująca w okresie do 22.10.2018 r.

Dowód: opinia biegłej k.23-26,55,66, opinia biegłego k.77-78,89, zeznania odwołującej k.53

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie zebranych w sprawie dokumentów, zeznań odwołującej oraz w oparciu o opinie biegłych.

Dokumenty znajdujące się w aktach ubezpieczeniowych oraz w aktach sądowych nie były kwestionowane przez strony pod względem ich autentyczności, nie kwestionowano także treści tych dokumentów. Dokumenty te pozwoliły na weryfikację twierdzeń stron odnośnie istotnych dla sprawy okoliczności.

Odnośnie zeznań odwołującej Sąd nie znalazł żadnych okoliczności mogących podważyć ich prawdziwość, nie były one kwestionowane przez stronę przeciwną i dlatego ocenił je jako w pełni wiarygodne. Kwestia oceny medycznej schorzeń związana jest z wiadomościami specjalnymi i objęta jest problematyką opinii biegłego.

Odnośnie spornej kwestii przyczyn niezdolności do pracy sąd oparł się na opiniach biegłych z zakresu chorób wewnętrznych. Biegli dysponowali wiedzą medyczną i doświadczeniem niezbędnym do sporządzenia opinii, w dostateczny sposób uzasadnili wnioski opinii, opinie opracowali w oparciu o całość dokumentacji lekarskiej, zatem odpowiadają one wymaganiom przewidzianym w art. 285 § 1 kpc.

Istota problemu w sprawie dotyczyła kwestii istnienia związku między niezdolnością do pracy występującą do dnia 22.10.2017 r., a niezdolnością występującą od 6.11.2017 r. Zwracał uwagę na te kwestie organ rentowy w zarzutach do opinii biegłej (k.49,61). Zdaniem organu rentowego schorzenia o nr G40 i D37 są współistniejącymi schorzeniami, utrzymują się u odwołującej od wielu lat. Podczas kolejnych wizyt do stycznia 2018 r. oba schorzenia występują łącznie, zmienia się jedynie kolejność nr (...) na drukach (...).

Biegli w opiniach stwierdzili, iż niezdolność do pracy w okresie od 21.09.2017 r. do 22.10.2017 r. spowodowana była padaczką, jednoznacznie wskazał na to biegły B. L. (k.78). Od 6.11.2017 r. powodem niezdolności do pracy były dolegliwości bólowe związane z wątrobą, które nie mają związku z poprzednim okresem niezdolności. B. L. jednoznacznie stwierdził, że choroba o nr statystycznym D37 nie występowała w okresie od 21.09.2017 r. do 22.10.2017 r. (k.78). Nie ma więc żadnych podstaw do wiązania niezdolności do pracy w ww. okresie z niezdolnością występującą od 6.11.2017 r. Organ rentowy nie zgłosił merytorycznych zarzutów do opinii biegłego B. L..

Z kolei zarzuty odwołującej (k.84) nie dotyczą istoty problemu w sprawie, tj. kwestii przyczyn niezdolności w okresie do 22.10.2017 r. oraz od 6.11.2017 r. W każdym razie biegły w opinii uzupełniającej (k.89) wnioski z opinii zasadniczej podtrzymał.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

W sprawie jest bezsporne, że w przypadku odwołującej wystąpiły dwa kolejne okresy niezdolności do pracy, nie ma również sporu co do ich przyczyn.

Spór dotyczył tego, czy kolejne okresy niezdolności do pracy spowodowane były tą samą chorobą, co uzasadniałoby wliczenie ich do jednego okresu zasiłkowego.

Stosownie do treści art. 9 ustawy z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako ustawa zasiłkowa) do okresu zasiłkowego określonego w art. 8 ustawy wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Do okresu zasiłkowego wlicza się także okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Jeśli wystąpiła przerwa w niezdolności do pracy i po tej przerwie ponowna niezdolność spowodowana jest innym schorzeniem, to zawsze mamy do czynienia z nowym okresem zasiłkowym.

Kluczowa kwestia dotyczy interpretacji pojęcia tej samej choroby. Rozróżnianie „nowej” i „tej samej” choroby jako kryterium liczenia okresu zasiłkowego jest instrumentem ustalania cechy czasowości (przemijalności) przeszkody w świadczeniu pracy. (...) niezdolność do pracy nie musi oznaczać nowej choroby. Z nową niezdolnością do pracy może, ale nie musi, rozpocząć się bieg nowego okresu zasiłkowego. Zależy to od tego, czy przyczyną niezdolności jest inna, czy ta sama choroba. Inna choroba zawsze rozpoczyna nowy okres zasiłkowy. Natomiast inna choroba, która wystąpi w trakcie niezdolności do pracy (bez przerwy), nie powoduje rozpoczęcia biegu nowego okresu zasiłkowego. Powiązanie przez ustawę zasiłkową okresu zasiłkowego z nieprzerwaną niezdolnością do pracy, a nie tylko z tą samą chorobą, ma zapobiegać sytuacjom, w których pracodawca nie będzie mógł zwolnić pracownika, który był długo chory. Jak wskazał SN w wyroku z 6.11.2008 r. (II UK 86/09) pojęcia „ta sama choroba” użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej nie należy odnosić do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)10, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który - choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne - stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu.

Z kolei w wyroku z 5.05.2016 r. (II BU 4/15) SN wskazał, że tożsamość jednostki chorobowej, prowadząca do zliczania okresu zasiłkowego, jakkolwiek oceniana jest z medycznego punktu widzenia, to jednak powinna być rozumiana zważywszy na funkcję ustawy zasiłkowej, polegającą między innymi na określeniu rozsądnego czasu, w którym ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy. Z tego powodu ocena przesłanki z art. 9 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie zależy od czynnika zewnętrznego wywołującego schorzenie, abstrahuje również od stricte medycznego podziału statystycznego chorób. R. legis wprowadzenia do przepisu pojęcia „ta sama choroba” nakazuje objąć tym terminem wszystkie schorzenia dotyczące tego samego organu lub układu wchodzącego w skład organizmu człowieka. Podobnie w wyroku z 19.05.2015 r. (I UK 408/14) SN kładzie nacisk na schorzenia dotyczące tego samego narządu lub układu.

Organ rentowy wskazał, że do jednego okresu zasiłkowego zostały zliczone okresy niezdolności do pracy występujące do 22.10.2017 r. oraz od 5.11.2017 r.

Z dokonanych ustaleń wynika, że niezdolność do pracy występująca od 5.11.2017 r. spowodowana była inną chorobą, niż niezdolność do pracy występująca do dnia 22.10.2017 r. Powyższe oznacza, że okres niezdolności do pracy od 5.11.2017 r. nie mógł być wliczony - jeśli chodzi o okres zasiłkowy - do okresu niezdolności występującego do dnia 22.10.2017 r. To z kolei implikuje wniosek, że odwołująca z dniem 29.01.2018 r. nie wyczerpała limitu 182 dni okresu zasiłkowego.

Mając powyższe na uwadze Sąd na zasadzie art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał odwołującej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 30.01.2018 r. do 11.02.2018 r.