

Sygn. akt IV Ua 14/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Elżbieta Wojtczuk (spr.)

Sędziowie: SO Katarzyna Antoniak

SO Jacek Witkowski

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu w dniu 9 czerwca 2016 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku S. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 18 grudnia 2015r. sygn. akt IV U 143/14

oddala apelację.

Sygn. akt IV Ua 14/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2015 r. Sąd Rejonowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 19 lutego 2014 r. i przyznał ubezpieczonemu S. G. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 11 lutego 2014 r. do 25 lutego 2014 r.

Rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego było wynikiem następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych:

Decyzją z dnia 19 lutego 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu S. G. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 11 lutego 2014 r. do 25 lutego 2014 r., ponieważ lekarz orzecznik ZUS po przeprowadzonym badaniu i analizie dokumentacji orzekł, że niezdolność do pracy ubezpieczonego ustała z dniem 10 lutego 2014 r.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. 2010 r., nr 77 poz. 512) zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z

przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Zgodnie zaś z art. 59 ust. 1 i 2 w/w ustawy prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli, którą wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a ust. 7 tego artykułu stanowi, że 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.

W związku z koniecznością ustalenia, czy ubezpieczony z dniem 10 lutego 2014 r. odzyskał zdolność do pracy Sąd wywołał opinię biegłych lekarzy ortopedy i neurologa, którzy w opinii (k. 20) stwierdzili, że ubezpieczony pozostawał nadal niezdolny do pracy w dniach od 11 lutego 2014 r. do 25 lutego 2014 r. z powodu zaawansowanej pourazowej choroby zwyrodnieniowej prawego stawu skokowo-goleniowego, z zeszczywnieniem stawu, dolegliwościami bólowymi i zaburzeniami wydolności chodu wskazując, że schorzenie to nie rokuje poprawy.

W kolejnej opinii inny zespół biegłych sądowych lekarzy neurologa i ortopedy-traumatologa wskazał, że ubezpieczony w spornym okresie nie był niezdolny do pracy (k. 114).

W związku ze sprzecznymi wnioskami płynącymi z dwóch opinii, Sąd dopuścił dowód z kolejnej opinii innego zespołu biegłych lekarzy neurologa i ortopedy-traumatologa. Biegli orzekli ostatecznie, że S. G. pozostawał niezdolny do pracy do 25 lutego 2014 r., o czym świadczy dodatkowo fakt, że od 3 lutego 2014 r. do 14 lutego 2014 r. korzystał on z rehabilitacji, czego orzekający wcześniej biegli nie wzięli pod uwagę (k. 138-140, 147).

Sąd Rejonowy podzielił w całości przywołane powyżej wnioski sformułowane w opinii, wskazując, że pochodzą one od lekarzy specjalistów z zakresu schorzeń, jakie powstały u ubezpieczonego, są fachowe i miarodajne.

Sąd Rejonowy wskazał, iż z dwóch opinii biegłych jednoznacznie wynika, że S. G. nie odzyskał zdolności do pracy z dniem 10 lutego 2014 r. i w związku z powyższym na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za cały sporny okres.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy zaskarżając wyrok w całości i zarzucając:

- naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 59 ust. 1, 2 i 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez błędną wykładnię tego przepisu i przyjęcie przez ubezpieczonego S. G. w okresie od 11 lutego 2014 r. do 25 lutego 2014 r. był niezdolny do pracy;

- naruszenie prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 kpc poprzez przekroczenie wyrażonej w tym przepisie zasady swobodnej oceny dowodów i dokonanie oceny dowodów w sposób niewszechstronny, w szczególności opinii biegłych sądowych lekarzy ortopedów, neurologów i chirurga odnośnie istnienia u ubezpieczonego niezdolności do pracy.

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest zasadna i podlega oddaleniu.

Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Okręgowy w całej rozciągłości podziela zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną Sądu I instancji przyjmując je za własne, zatem nie zachodzi konieczność ich powtarzania (por. wyrok Sądu Najwyższego z 08.10.1998r. IICKN 923/97, OSNC

1999/3/60). Odnosząc się do zarzutów apelacji podnieść należy, że w żaden sposób nie podważają one prawidłowości rozstrzygnięcia Sądu I instancji i są bezzasadne.

W pierwszej kolejności rozważenia wymagał zarzut apelacji, dotyczący przekroczenia zasad swobodnej oceny dowodów i braku wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, w szczególności biegłych sądowych lekarzy ortopedów, neurologów i chirurga. Organ rentowy w uzasadnieniu apelacji wskazał, że przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów polegało na obdarzeniu przez Sąd pierwszej instancji wiarygodnością opinii biegłych stwierdzających, że ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy w spornym okresie, a całkowite pominięcie dowodu z opinii biegłych lekarzy ortopedy Z. T. i neurologa M. D., którzy doszli do odmiennych wniosków.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że postawienie zarzutu obraży art. 233 § 1 kpc nie może polegać na zaprezentowaniu przez skarżącego stanu faktycznego przyjętego przez niego na podstawie własnej oceny dowodów; skarżący może tylko wykazywać, posługując się wyłącznie argumentami jure, że Sąd rażąco naruszył ustanowione w wymienionym przepisie zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów i że naruszenie to miało wpływ na wynik sprawy (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000/7-8 poz. 139 i z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, OSNC 2000/10 poz. 189).

Wobec tego, że w apelacji zarzut naruszenia art. 233 kpc takim wymogom nie odpowiada (brak wskazań co do tego z jakimi konkretnymi dowodami ustalenia Sądu Rejonowego są sprzeczne), zarzut ten nie może zostać uwzględniony przez Sąd Okręgowy.

Ponadto analiza akt sprawy w ocenie Sądu Okręgowego prowadzi do wniosku, że dokonana w niniejszej sprawie ocena zebranego w sposób prawidłowy materiału dowodowego nie była sprzeczna z zasadami logiki, wskazaniem wiedzy i doświadczenia życiowego, a poczynione ustalenia faktyczne znajdowały logiczne uzasadnienie w zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że Sąd pierwszej instancji w sposób wnikliwy i rzetelny zgromadził niezbędny dla potrzeb rozstrzygnięcia sprawy materiał dowodowy, dokonał jego trafnej oceny, która to nie jest oceną dowolną i poczynił na jego podstawie trafne ustalenia faktyczne, które Sąd Okręgowy czyni podstawą własnego orzekania. W ocenie Sądu Okręgowego nie można czynić zarzutu Sądowi pierwszej instancji, iż obdarzył wiarygodnością dowody z dwóch zespołów biegłych lekarzy ortopedy i neurologa (k. 20, 49 i 138), gdzie biegli wskazali, że ubezpieczony S. G. w okresie od 11 do 25 lutego 2014 r. był niezdolny do pracy z powodu pourazowej choroby prawego stawu skokowo-goleniowego i nasileniem dolegliwości bólowych. Biegli wskazali, iż powyższa choroba powoduje niewydolność układu ruchu, nie rokuje trwałej poprawy, wymaga okresowego leczenia rehabilitacyjnego i farmakologicznego. Biegli konsekwentnie wypowiedzieli się, iż nie zgadzają się z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, stwierdzającym, że niezdolność do pracy ustała z dniem 10 lutego 2014 r. Wskazali, iż ubezpieczony w okresie do 14 lutego 2014 r. odbywał zabiegi rehabilitacyjne, co również uzasadniało uznanie go za niezdolnego do pracy w spornym okresie. Ocena powyższych dowodów z opinii biegłych została dokonana przez Sąd pierwszej instancji prawidłowo. Prawidłowo również Sąd pierwszej instancji odmówił wiarygodności dowodowi z opinii biegłych M. D. i Z. T., którzy doszli do odmiennych wniosków niż pozostałe dwa zespoły biegłych uzasadniając swoje stanowisko tylko tym, że brak uzasadnienia w historii choroby, by stan zdrowia ubezpieczonego czynił go niezdolnym do pracy, w ogóle nie odnosząc się do tego, że ubezpieczony w okresie od 3 do 14 lutego 2014 r. korzystał z zabiegów fizjoterapeutycznych. Podsumowując Sąd Okręgowy uznał, że Sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego zgodnie z regułami wskazanymi w przepisie art. 233 § 1 kpc. W związku z prawidłowym ustaleniem, że ubezpieczony S. G. w okresie od 11 lutego 2014 r. do 25 lutego 2014 r. był niezdolny do pracy niezasadny pozostaje również zarzut dotyczący naruszenia art. 59 ust. 1, 2 i 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r., nr 77, poz. 512 ze zm.). Po przeprowadzonym przez Sąd pierwszej instancji postępowaniu dowodowym okazało się, że orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 10.02.2014 r. w sprawie kontroli prawidłowości zaświadczenia lekarskiego z dnia 27.01.2014r. jest błędne i w okresie od 11 do 25 lutego 2014 r. ubezpieczony pozostawał niezdolny do pracy i za ten okres przysługiwał mu zasiłek chorobowy.

Wobec niezasadności zarzutów apelacyjnych Sąd na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.