

# WYROK

## **W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 26 lutego 2014 r.

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

Przewodniczący: SSR Anna Staszkiwicz

Protokolant: Małgorzata Podkowska

po rozpoznaniu w dniu 26 lutego 2014 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **W. D.**

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

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 24 czerwca 2013 r. znak (...)

w przedmiocie **zasiłku chorobowego**

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 24 czerwca 2013 r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje **wnioskodawcy W. D.** prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 20 maja 2013 r. do końca nieprzerwanej niezdolności do pracy,

II. zasądza od strony pozwanej na rzecz wnioskodawcy kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

## UZASADNIENIE

Wnioskodawca W. D. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 24.06.2013 r., na podstawie której strona pozwana odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 20.05.2013 r. do końca nieprzerwanej niezdolności do pracy. Wnioskodawca wskazał, że jego zdaniem niniejsza decyzja jest niezgodna z przepisami i ze stanem faktycznym. Podniósł, że strona pozwana bezpodstawnie odmówiła mu prawa do zasiłku chorobowego przyjmując, że niezdolność została spowodowana tą samą chorobą.

Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120 zł. W uzasadnieniu wskazano, że wnioskodawca wyczerpał maksymalny ustawowy okres zasiłkowy 182 dni, bezpośrednio po zakończeniu którego pobierał świadczenie rehabilitacyjne, łącznie do dnia 22 marca 2013 r. Ponowna niezdolność do pracy powstała w dniu 20 maja 2013 r. Przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a okresem kolejnej niezdolności do pracy nie przekroczyła 60 dni.

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

Jest bezsporne, że w okresie od 25.04.2012 r. do 23.10.2012 r. W. D. pobierał zasiłek chorobowy w tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą.

Jest bezsporne, że z dniem 23.10.2012 r. W. D. wykorzystał 182 dni okresu pobierania zasiłku chorobowego.

Jest bezsporne, że w okresie od 24.10.2012 r. do 22.03.2013 r. W. D. pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Jest bezsporne, że ponownie W. D. był niezdolny do pracy w okresie od 20.05.2013 r.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie wnioskodawcy zasługiwało na uwzględnienie.

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisów art. 8 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2010.77.512) oraz art. 7 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.09.167.1322). Zgodnie z art. 8 ustawy zasiłkowej, 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. W myśl przepisów art. 9 ust. 1 i 2 tej ustawy, do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej "okresem zasiłkowym", wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, w tym okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Stosowanie zaś do treści art. 7 ustawy wypadkowej, przy ustalaniu prawa do świadczeń wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3, podstawy wymiaru i ich wysokości, a także przy ich wypłacie, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

W ocenie Sądu, strona pozwana wydając zaskarżoną decyzję bezzasadnie przyjęła, że wnioskodawca był niezdolny do pracy w okresach od 25.04.2012 r. do 22.03.2013 r. i od 20.05.2013 r. do 27.06.2013 r. w związku z tą samą chorobą. W pierwszej kolejności należało zauważyć, że strona pozwana nie wykazała powyższych okoliczności przesyłając do Sądu odwołanie wnioskodawcy. W aktach nadesłanych przez stronę pozwaną, oprócz zaskarżonej decyzji, kopii czterech zaświadczeń lekarskich za okres od 20.05.2013 r. oraz wydruków z systemu komputerowego dotyczących kontroli bliżej niesprecyzowanego zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy wnioskodawcy, strona pozwana nie przedstawiła żadnych innych dokumentów wskazujących na to, z jakiego powodu wnioskodawca był niezdolny do pracy we wskazanych okresach. Wprawdzie w wyroku z dnia 06.11.2008 r. (II UK 86/09, OSNP 2010/9-10/124) Sąd Najwyższy wskazał, że „pojęcia „ta sama choroba” użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) 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”. Niemniej jednak zdaniem Sądu, na podstawie numerów statystycznych chorób można właśnie ustalić przyczynę danej choroby lub mechanizm powstania urazu, a tym samym ocenić, czy jest to ta sama choroba w rozumieniu powołanego przepisu ustawy zasiłkowej.

Ponadto z ustaleń Sądu wynika, że do dnia 22.03.2013 r. wnioskodawca leczył się z powodu urazu prawego kolana i z tego powodu był niezdolny do pracy. Od dnia 20.05.2013 r. jego niezdolność do pracy była spowodowana podjęciem leczenia lewego kolana, a zatem innego narządu. Powyższe również świadczy o błędnym założeniu przez stronę pozwaną, że była to ta sama choroba. Nie można bowiem utożsamiać pojęcia „ta sama choroba” użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej z pojęciem „taka sama choroba”, która dotyka inny narząd lub układ.

Powyższe okoliczności skutkowały zmianą zaskarżonej decyzji i orzeczeniem jak w pkt. I wyroku (art. (art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc).

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 kpc oraz na podstawie przepisu § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu i zasądził na rzecz wnioskodawcy kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.