

Sygn. akt IV U 328/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lutego 2015 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie :

Przewodniczący: SSR Teresa Maślukiewicz

Protokolant : Katarzyna Zych

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu (...)roku w Ś.

sprawy z odwołania **M. F.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

z dnia (...)

o zasiłek chorobowy

I oddała odwołanie;

II zasądza od M. F. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. kwotę 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

M. F. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia (...)odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od(...) W uzasadnieniu podniosła, że opóźnienie związane ze złożeniem dokumentacji wypadkowej nie było w żadnym stopniu spowodowane jej winą. Powodem owego opóźnienia była niemożność potwierdzenia okoliczności wypadku jakim uległa spadając z drabiny przez osobę, która w dniu (...) udzielała jej pierwszej pomocy. Z przyczyn od niej niezależnych przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia ustała (...), czyli w dniu zapisu informacji uzyskanych od świadka wypadku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120,00 zł. W uzasadnieniu wskazał, że powódka dokumentację wypadkową złożyła dopiero w dniu (...), a więc po upływie ustawowego 6 miesięcznego terminu.

Sąd ustalił:

M. F. (uprzednio P.) od (...), kiedy to złożyła wniosek o wykreślenie wpisu z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, prowadziła działalność gospodarczą pn. Handel Art. Przemysłowymi M. P. w W. przy ul. (...).

W dniu (...) powódka w ramach prowadzonej działalności gospodarczej wykonywała zwykłe, codzienne czynności związane z prowadzeniem sklepu. Około godz. 16⁰⁰, znajdując się na zapleczu sklepu i stojąc na pierwszym stopniu drabiny, ściągała z górnej półki regału towar – karton z butami. W trakcie tej czynności karton o wadze około 10 kg przeważył ją swoim ciężarem i powódka tracąc równowagę spadła z drabiny. Na skutek zaistniałego zdarzenia doznała m.in. urazu (stłuczenia) kręgosłupa w okolicy L/S.

W okresie od (...) powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, a następnie na świadczeniu rehabilitacyjnym przez okres 8 miesięcy do dnia (...) W czasie korzystania ze zwolnienia lekarskiego M. F. przez łączny okres 24 dni, tj. od (...), przebywała w sanatorium, do którego dostała skierowanie z organu rentowego.

Dowód:

- zaświadczenie z (...), wnioski o wykreślenie z (...), zestawienie zwolnień lekarskich, informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej, decyzje z dn. (...), karta wypadku – w aktach ZUS – w załączeniu
- zeznania powódki, k. 11-11v

Dokumentację wypadkową w związku z wypadkiem przy pracy z dnia (...) powódka złożyła organowi rentowemu w dniu (...), tj. po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia – (...). – okresu za który mógłby przysługiwać jej zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego.

W tej sytuacji decyzją z dnia (...) organ rentowy odmówił jej prawa do tego świadczenia za okres od(...)

Od tej decyzji M. F. odwołała się.

Dowód:

- zawiadomienie o wypadku, decyzja z dn. (...) – w aktach ZUS – w załączeniu

Stan zdrowia powódki nie uniemożliwił jej osobistego zgłoszenia wniosku o wypadku oraz poszukiwania dowodów na poparcie wniosku w okresie od (...)

Dowód:

- opinia pierwotna biegłych, k. 17-17v
- opinia uzupełniająca, k. 41

Sąd zważył:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż ustalając stan faktyczny w sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów, w tym z akt organu rentowego, gdyż żadna ze stron nie podważyła skutecznie ich prawdziwości i autentyczności. Ponadto stwierdzenie okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z tytułu wypadku przy pracy przysługuje zasiłek chorobowy dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy.

Według zaś art. 7 cyt. ustawy 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.

Po myśli art. 67 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Jednakże stosownie do ust. 3 tego przepisu, jeżeli nie zgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie

roszczenia. Według zaś ust. 4 tegoż przepisu, jeżeli nie wypłacenie zasiłku w całości lub w części było następstwem błędu płatnika składek, o którym mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, albo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, roszczenie o wypłatę zasiłku przedawnia się po upływie 3 lat.

W rozpoznawanej sprawie dokonanie oceny, czy prawo powódki do wypłaty zasiłku chorobowego za okres od (...). uległo przedawnieniu, wskazywało na konieczność rozważenia przez Sąd, czy w przypadku M. F. nie występują przesłanki określone w ust. 3 cyt. wyżej przepisu art. 67.

Powódka na rozprawie z dnia (...) podniosła, że (k. 11-11v) nie złożyła wniosku organowi rentowemu bezpośrednio po zdarzeniu, ponieważ nie mogła znaleźć świadka tego wypadku. Z doświadczenie wie, że ZUS takiego zgłoszenia – bez wskazania świadka – by nie przyjął, a on zdrowotnie nie była w stanie go szukać ani złożyć dokumentów do ZUS.

Celem ustalenia stanu zdrowia powódki i odpowiedzi na pytanie czy w okresie od (...). stan zdrowia M. F. uniemożliwił jej osobiste zgłoszenie wniosku o wypadku oraz poszukiwanie dowodów na poparcie wniosku, Sąd – po myśli art. 278 § 1 kpc – ustanowił w sprawie biegłych neurologa i chirurga – ortopedę. Ustalenie tych okoliczności wymagało bowiem wiadomości specjalnych.

Biegli sądowi neurolog i chirurg ortopeda po szczegółowej analizie akt sprawy, w tym dokumentacji medycznej, a nadto po przeprowadzeniu wywiadu i badania lekarskiego M. F. wskazali, że z dokładnej analizy wizyt powódki u lekarza POZ i ortopedy nie wynika, by powódka była tak niesprawna, aby nie mogła złożyć odpowiedniego zgłoszenia wypadku do ZUS oraz aby nie miała możliwości poszukiwania dowodów na poparcie wniosku – regularne wizyty ambulatoryjne, nie wymagała hospitalizacji, w żadnym z badań przedmiotowych przeprowadzonych zarówno przez lekarza POZ jak i ortopedę oraz lekarza w ośrodku rehabilitacyjnym ZUS nie stwierdzono istotnego ograniczenia sprawności ruchowej. Ponadto biegli wskazali, że zastrzeżenia powódki dotyczące samego procesu diagnostyczno – leczniczego nie mają znaczenia w odniesieniu do zasadniczego pytania zawartego w tezie dobowej.

Wydane w sprawie opinie (pierwotna i uzupełniająca) biegłych sądowych neurologa i chirurga – ortopedy są rzetelne, oparte na dokumentacji i zasługują na przymiot wiarygodności. Opinie w sprawie zostały sporządzone w sposób obiektywny, rzetelny i pełny a ich wydanie zostało poprzedzone wnikliwym zapoznaniem się z dokumentacją medyczną.

Zgodnie z art. 278 kpc dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości „specjalne”, czyli szczegółowa wiedza z różnych dziedzin nauki, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. W związku z tym biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. Oznacza to, że dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarczy jedynie przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wydana przez biegłego opinia jest niespójna, w sposób oczywisty merytorycznie błędna, lub rażąco wadliwa. Tego powódka nie wykazała.

Co prawda powódka złożyła zastrzeżenia do opinii biegłych, ale była to niemerytoryczna, nie poparta dowodami polemika laika z wysoko wykwalifikowanym specjalistami. Biegli w opinii uzupełniającej odnieśli się do tych zastrzeżeń wykazując ich całkowitą bezpodstawność.

Decyzja odmowna strony pozwanej z dnia 13 czerwca 2014r. w świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego jest prawidłowa i brak było podstaw do jej zmiany.

Wobec powyższego Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc odwołanie oddalił.

Orzeczenie o kosztach zastępstwa procesowego znajduje oparcie w art. 98 kpc w zw. z § 11 ust. 2 i § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz. U z 2013r., poz. 490).