

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 grudnia 2013 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi- Śródmieścia XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Ł. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 25 stycznia 2013 roku i przyznał wnioskodawczyni E. P. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2012 roku do dnia 31 stycznia 2013 roku i za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

E. P. do dnia 6 października 2012 roku podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na Uniwersytecie (...). Wnioskodawczyni była niezdolna do pracy od dnia 2 marca 2012 roku. Za okres od dnia 2 marca 2012 roku do dnia 9 marca 2012 roku otrzymała wynagrodzenie za czas choroby a za okres od dnia 10 marca 2012 roku do dnia 25 sierpnia 2012 roku i od dnia 28 sierpnia 2012 roku do dnia 31 sierpnia 2012 roku zasiłek chorobowy. Przy czym przyczyną niezdolności do pracy w okresie od dnia 13 sierpnia 2012 roku do dnia 25 sierpnia 2012 roku było zwężenie cewki moczowej oznaczone numerem statystycznym (N35), następnie od dnia 28 sierpnia 2012 roku do dnia 31 sierpnia 2012 roku - stan zapalny pochwy (N 76) a od dnia 11 października 2012 roku do dnia 25 października 2012 roku - krwawienie z dróg rodnych (N 93). Niezdolność do pracy w okresie do dnia 31 sierpnia 2012 roku była spowodowana inną jednostką chorobową niż niezdolność do pracy od dnia 12 października 2012r. Krwawienie z dróg rodnych, nawet jeśli występowało wcześniej, tj. przed 11 października 2012 roku, to nie powodowało niezdolności do pracy. W okresie od dnia 11 października 2012 roku zapalenia pochwy nie było. Zapis w karcie choroby, iż pacjent nadal znajduje się w trakcie leczenia urologicznego nie jest równoznaczny z tym, iż schorzenia urologiczne są przyczyną niezdolności do pracy. Za dzień 11 października 2012 roku wypłacono wnioskodawczyni zasiłek chorobowy. Z tym dniem wyczerpała ona 182 dniowy okres zasiłkowy.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie podlega uwzględnieniu.

Sąd wskazał, iż zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. nr 60 poz. 636 z 1999r. ze zmianami) 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 spowodowana została gruźlicą - nie dłużej niż przez 270 dni. Do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej "okresem zasiłkowym", wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 (art.9 ust.1 Ustawy). Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni (art.9 ust.2 Ustawy).

Jak wynika z powyższych przepisów "okresem zasiłkowym" jest okres pobierania zasiłku chorobowego w związku z niezdolnością do pracy z powodu choroby. Przy czym do jednego okresu zasiłkowego wlicza się poprzednią i kolejną niezdolność do pracy, jeżeli są spowodowane tą samą chorobą, a przerwa pomiędzy nimi nie przekracza 60 dni.

Jak wynika z opinii biegłych sądowych lekarzy urologa i ginekologa ponowna niezdolność do pracy wnioskodawczyni (od 11 października 2012 roku) była spowodowana inną chorobą. Dlatego pomimo nieupłynięcia pomiędzy kolejnymi okresami niezdolności do pracy okresu 60 dni, wnioskodawczyni ma prawo do zasiłku chorobowego za sporny okres.

W ocenie Sądu meriti opinie biegłych sądowych lekarzy, są szczegółowe i dają pełny obraz zmian zdrowotnych wnioskodawczyni. Nadto wzajemnie się uzupełniają. Wydając opinię biegli dysponowali pełną dokumentacją lekarską, przeprowadzili obszerny wywiad oraz dokonali szczegółowego badania przedmiotowego. W świetle powyższego Sąd uznał, że opinia biegłych lekarzy ginekologa i urologa, zwłaszcza po ich uzupełnieniu na rozprawie są wyczerpujące, spójne i logiczne. Dowód w postaci opinii biegłego nie został w żaden sposób podważony przez strony.

Sąd nie znalazł podstaw do powoływania kolejnych biegłych, albowiem nie wniosłoby to do sprawy już niczego nowego. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności. Ponieważ opinie biegłych są rzetelne, a wynikające z niej wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione, a nadto opinie te nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych tych samych specjalności. Okoliczność, że opinie biegłych nie mają treści odpowiadającej stronie odwołującej się nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego.

Mając powyższe na uwadze na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

Od powyższego wyroku apelację wywiódł organ rentowy. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. w wyniku sprzecznych istotnych ustaleń faktycznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego.

W uzasadnieniu swego stanowiska skarżący podniósł, iż wnioskodawczyni podczas pierwszej wizyty u lekarza ginekologa zgłaszała dolegliwości związane z objawami wypadowymi menopauzy oraz złe samopoczucie. Dolegliwości te opisywane były przez cały okres korzystania z zasiłku chorobowego tj. do sierpnia 2012 roku. W tym okresie podjęto także leczenie urologiczne z krótkotrwałą hospitalizacją w oddziale urologicznym. Za ten okres zostało wystawione zwolnienie lekarskie dotyczące przyczyny hospitalizacji. Nie jest to równoznaczne z ustąpieniem dolegliwości, które w ocenie ginekologa stanowiły o wcześniejszej niezdolności do pracy. W trakcie wizyty 11 października 2012 roku dr A. D. odnotował informację o trwających dolegliwościach wypadowych pomimo stosowanego leczenia, utrzymującej się labilności psychicznej, pobolewaniach w podbrzuszu i krwawieniach z dróg rodnych. Opis tej wizyty w pełni koresponduje z zapisami od marca do sierpnia 2012 roku. Nie stwierdzono nowych objawów a leczenie to stanowiło kontynuację leczenia podjętego kilka miesięcy wcześniej. Pogłębiona została jedynie diagnostyka, ale związana z objawami opisywanymi wcześniej. Zwolnienia lekarskie zostały wydawane przez tego samego lekarza z podobnym uzasadnieniem jak w okresach z pierwszej połowy 2012 roku. Ponadto skarżący zwrócił uwagę, że biegły sądowy ginekolog nie zapoznał się z dokumentacją leczenia ambulatoryjnego, a jedynie porównał numery statystyczne wpisane do niektórych zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy. Wnikliwa analiza dokumentacji pozwoliłaby bez trudu stwierdzić, że powodem i podstawą ich wydawania od października 2012 roku, były te same dolegliwości co w pierwszej połowie 2012 roku. Numery statystyczne zmieniały się, gdyż podejmowane kolejne badania pozwalały na postawienie dokładniejszego rozpoznania i podjęcie leczenia im odpowiadającego. Krótkotrwałe zwolnienie z powodów urologicznych nie powinno być argumentem dla zmiany decyzji ZUS. Numer użyty do określenia przyczyny hospitalizacji w oddziale urologicznym był automatycznie zastosowany w tym zaświadczeniu o niezdolności do pracy. W tym czasie trwały dolegliwości, które były powodem wcześniejszej i późniejszej niezdolności do pracy.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania w całości ewentualnie o uchylenie wyroku Sądu I instancji i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania. Ponadto skarżący podtrzymał wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ginekologii.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 1 kwietnia 2014 roku pełnomocnik organu rentowego poparł apelację oraz wnioski w niej zawarte.

Postanowieniem z dnia 8 kwietnia 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłego lekarza ginekologa.

Sąd Okręgowy w Łodzi po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego z zeznań świadka M. D. oraz z pisemnej i ustnej opinii biegłego specjalisty ginekologa dr L. P. ustalił i zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, choć zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z opinii biegłego innego ginekologa okazał się zasadny.

W świetle art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. Zgodnie zaś z treścią art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Oznacza to, że przepisy procesowe nakładają na sąd orzekający obowiązek: wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału, uwzględnienia wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, skonkretyzowania okoliczności towarzyszących przeprowadzeniu poszczególnych dowodów mających znaczenie dla oceny ich mocy i wiarygodności, co powinno znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku. Kontrola instancyjna ogranicza się w takim przypadku tylko do zbadania poprawności logicznej rozumowania sądu I instancji.

W ocenie Sądu Okręgowego w rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy nie do końca powyższe reguły zachował. Zawyżyc należy, że z dokumentacji zawartej w aktach sprawy wynika, iż wnioskodawczyni była cały czas leczona przez lekarza ginekologa, który wystawiał zwolnienia lekarskie wpisując różne numery statystyczne chorób, dotyczące nie tylko schorzeń ginekologicznych ale też urologicznych. Zatem dla pełnej oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni wymagane było ustalenie, czy rozpoznane dolegliwości mogły faktycznie stanowić jeden zespół schorzeń związanych z menopauzą czy też oddzielne jednostki chorobowe.

Z tych też względów - celem wyjaśnienia zaistniałych wątpliwości - konieczne stało się uzupełnienie materiału dowodowego zgromadzonego dotychczas w sprawie. Sąd Okręgowy dopuścił więc dowód z przesłuchania świadka lekarza ginekologa leczącego wnioskodawczynię dr M. D. na okoliczność jakie jednostki chorobowe były podstawą zwolnień lekarskich wnioskodawczyni oraz dowód z opinii biegłego ginekologa dr L. P. na okoliczność: czy niezdolność do pracy wnioskodawczyni powstała od dnia 11.10.2012 roku była spowodowana tą samą chorobą, co niezdolność do pracy trwająca do 31.08.2012 roku; czy w całym okresie tj. od 02 marca do 31 sierpnia 2012 roku wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu tej samej choroby (nawet w okresie od 12.08 do 25.08.2012 roku kiedy to dodatkowo stała się niezdolna do pracy z przyczyn urologicznych).

Przeprowadzone w ramach postępowania apelacyjnego dowody pozwalają na poczynienie przez Sąd II instancji następujących ustaleń własnych, które uzupełniają stan faktyczny sprawy.

U wnioskodawczyni stwierdza się że od dnia 2 marca 2012 do dnia 28 czerwca 2012 roku powódka korzystała ze zwolnienia lekarskiego z powodu przeróżnych schorzeń związanych z nasilonym zespołem menopauzalnym. Następnie ubezpieczona przeszła schorzenie urologiczne wymagające dokonania szpitalnej diagnostyki i operacji urologicznej, która nie ma ani teoretycznie ani praktycznie żadnego związku ze schorzeniami ginekologicznymi dotychczas leczonymi, to znaczny schorzeniami okresu okołomenopauzalnego. Schorzenia ukryte pod numerem statystycznym (...) 10, N95 u powódki nie wygasły. Były jednak wystarczająco dobrze leczone, że nie stały się podstawą do orzekania o czasowej niezdolności do pracy. Podstawą do takiego orzeczenia stały się inne choroby, zaś powiązanie ich ze schorzeniami okresu okołomenopauzalnego byłoby nieuprawnione. Nie ma logicznej ciągłości pomiędzy schorzeniem urologicznym a okresem okołomenopauzalnym. Czym innym są więc schorzenia ukryte pod numerem N95 a tymi, które kryją się pod numerem N76. Nie znaczy to jednak, tak jak i w poprzednio stwierdzonych schorzeniach, że w czasie trwania zapalenia pochwy lub sromu nie istniały objawy wypadowe okresu okołomenopauzalnego. Nie były one jednak „zwornikiem” występujących w tym czasie u E. P. schorzeń. Okres zasiłkowy do dnia 31 sierpnia 2012 roku nie był spowodowany jedną jednostką chorobową, lecz różnymi. Kilka jednostek chorobowych występujących u E. P. w okresie do 31 sierpnia 2012 roku nie można traktować jako jednej choroby. Jest wysoce prawdopodobne, że okres zasiłkowy od dnia 11 października 2012 roku spowodowany

był zaburzeniami wynikającymi z patologicznego przebiegu okresu okołomenopauzalnego, który w poszczególnych okresach zasilkowania przybierał różne maski kliniczne. Ryzykownym jest jednak łączenie w jedną chorobę okresu zasilkowania do 31 sierpnia 2012 roku z przebiegiem schorzeń jakie pojawiły się u wnioskodawczynie po dniu 11 października 2012 roku. (opinia biegłego ginekologa k. 116 -125, ustna opinia uzupełniająca na rozprawie w dniu 18.09.2014 r – k 154).

U wnioskodawczynie w okresie od dnia 2 marca 2012 roku do dnia 28 czerwca 2012 roku występowały objawy okresu okołomenopauzalnego o nr N95.0. Z kolei w okresie od dnia 13 sierpnia 2012 roku do 25 sierpnia 2012 roku rozpoznany został u wnioskodawczynie stan po leczeniu urologicznym. Niezdolność do pracy spowodowana była zbliźnowaceniem cewki moczowej. Nie zostały odnotowane objawy okresu okołomenopauzalnego, ponieważ nie były zgłaszane przez ubezpieczoną. W tym czasie wnioskodawczynie była niezdolna do pracy z uwagi na schorzenia urologiczne. W okresie od 28 sierpnia 2012 roku do 31 sierpnia 2012 roku u wnioskodawczynie występowało zapalenie pochwy i sromu. Są to schorzenia o nr N76.0 i (...). Rozpoznany stan zapalny nie miał związku z objawami okresu okołomenopauzalnego tylko z zaburzeniami urologicznymi. Natomiast w okresie od dnia 11 października 2012 roku do 25 października 2012 roku rozpoznano u E. P. krwawienie z dróg rodnych. Pod nr (...) kryje się czynnościowe krwawienie maciczne zaś nr E 280 nadmiar estrogenów. Zatem ostatnia niezdolność do pracy wynikała z innego schorzenia niż dotychczas występujące u wnioskodawczynie tj. do czerwca 2012 r., a związane z objawami okresu okołomenopauzalnego, czy też w sierpniu 2012 r., - związane z zaburzeniami urologicznymi (zeznania świadka M.A. D. zapis audio-video od 3 min. 36 sekunda do 17 min. 27 sekunda).

Biegły odnosząc się do zarzutów organu rentowego poparł opinię złożoną na piśmie oraz wskazał, że nieuprawnionym byłoby przyjęcie, że wszelkie objawy występujące w całym okresie niezdolności do pracy miały związek z objawami okresu okołomenopauzalnego. Zdaniem biegłego były to trzy różne schorzenia. Nie wykluczone, że objawy okresu okołomenopauzalnego nadal występowały, ale nie w takim nasileniu, aby czyniły wnioskodawczynię niezdolną do pracy. Wprowadzone przez lekarza prowadzącego leczenie wskazanego schorzenia dało rezultat i nie przebiegało już w takim nasileniu, jak miało to miejsce we wcześniejszym okresie. Jednak nie może być wątpliwości, że u ubezpieczonej występowały różne schorzenia, które czyniły ją niezdolną do pracy. Zapewne nie można utożsamiać schorzenia będącego podstawą okresu zasilkowego do 31 sierpnia 2012 roku z przebiegiem schorzeń jakie pojawiły się u wnioskodawczynie po dniu 11 października 2012 roku (ustna opinia uzupełniająca biegłego ginekologa zapis audio-video od 18 min. 19 sekunda do 25 min. 53 sekunda).

Sąd Okręgowy podziela w pełni opinię biegłego, uznając ją za logiczną, spójną, opartą na dokumentacji lekarskiej, a także na fachowej wiedzy i doświadczeniu zawodowym biegłego sądowego. Biegły ocenił stan zdrowia i odniósł się do schorzeń przedstawionych przez skarżącą oraz do zarzutów organu rentowego sformułowanych w apelacji i załączonej do akt sprawy dokumentacji. Biegły ginekolog uznał, że wnioskodawczynie była niezdolna do pracy, przy tym do dnia 31 sierpnia 2012 roku były to inne schorzenia niż w okresie od dnia 11 października 2012 roku. Ryzykownym jest – zdaniem biegłego - łączenie w jedną chorobę okresu zasilkowania do 31 sierpnia 2012 roku z przebiegiem schorzeń jakie pojawiły się u wnioskodawczynie po dniu 11 października 2012 roku. W tej sytuacji uznać należy, że opinie biegłego w sposób wyczerpujący pozwoliły ustalić stan zdrowia wnioskodawczynie w spornym okresie. Brak było podstaw, aby kwestionować wnioski w nich zawarte. Strona apelująca natomiast nie przedstawiła żadnych merytorycznych zarzutów, które skutecznie podważyłyby wskazane powyżej ustalenia medyczne biegłego ginekologa. Zauważyć przy tym należy, iż inicjatywa dowodowa została przerzucona na stronę, ponieważ to ona ma dowieść słuszności podnoszonych twierdzeń, przedstawiając dowody na ich poparcie. Pełnomocnik organu rentowego – pomimo prawidłowego powiadomienia – nie stawił się na termin rozprawy wyznaczony na dzień 18 września 2014 roku, na której został przeprowadzony dowód z ustnej uzupełniającej opinii biegłego ginekologa. W związku z tym sam pozbawił się możliwości wyjaśnienia zaistniałych – jego zdaniem - wątpliwości. Sąd Okręgowy takich zastrzeżeń nie miał i nie widział potrzeby dalszego prowadzenia postępowania w sytuacji, kiedy sporne zagadnienie zostało wyjaśnione w sposób wyczerpujący. W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy stwierdził, że uzupełniające postępowanie dowodowe potwierdziło prawidłowość orzeczenia Sądu pierwszej instancji.

Nie ma żadnych wątpliwości, iż niezdolność wnioskodawczynie do pracy była wywołana różnymi schorzeniami. Natomiast fakt, że dotyczą jednego układu tj. moczowo – płciowego nie pozbawia możliwości oddzielenia od siebie zaistniałych schorzeń jako samodzielnie występujących. Zatem ostatnia niezdolność do pracy tj. od dnia 1 października 2012 roku wynikała jeszcze z innego schorzenia niż dotychczas występujące u wnioskodawczynie tj. do czerwca - w wyniku objawów okresu okołomenopauzalnego, czy też w sierpniu - z uwagi na zaburzenia urologiczne.

W powyższych warunkach Sąd Okręgowy zważył, że zaskarżony wyrok jest zgodny z prawem. Okoliczności sprawy jednoznacznie wskazują, iż wnioskodawczynie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 października 2012 roku do dnia 31 stycznia 2013 roku i za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy. Zarzut naruszenia art.233 Kpc okazał się niezasadny.

Mając to na względzie Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie 1 sentencji.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzeczono zgodnie z § 15 w zw. § 12 ust. 1 pkt 1 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 przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013 roku, poz. 490).