

Sygn. akt VII Ua 79/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2019 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Marcin Graczyk

Sędziowie SO Agnieszka Stachurska

SO Zbigniew Szczuka (spr.)

Protokolant st.sekr.sądowy Mariusz Żelazek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 kwietnia 2019 r. w Warszawie

sprawy P. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z udziałem (...) S.A. w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 czerwca 2018 roku sygn. akt VI U 40/17

oddala apelację.

SSO Agnieszka Stachurska SSO Marcin Graczyk SSO Zbigniew Szczuka

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 20 czerwca 2018 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ

w Warszawie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 17 listopada 2016 r.,

znak: (...) w ten sposób, że ustalił, że niezdolność do pracy odwołującego się P. P. z powodu choroby, z przerwami, łącznie w okresie

od 04.01.2016 roku do 21.10.2016 roku oraz dalszej nieprzerwanej niezdolności do pracy

nie należy ustalić w ramach jednego okresu zasiłkowego oraz przyznał odwołującemu się prawo do zasiłku chorobowego za okres od 16.08.2016 roku do 26.08.2016 roku,

od 29.08.2016 roku do 09.09.2016 roku, od 12.09.2016 roku do 23.09.2016 roku,

od 26.09.2016 roku do 07.10.2016 roku, od 10.10.2016 roku do 21.10.2016 roku oraz dalszej nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

P. P. otrzymywał zwolnienia lekarskie z numerem statystycznym choroby F41 (inne zaburzenia lękowe) w następujących okresach czasu: od 04.01.2016 roku do 08.01.2016 roku, od 11.01.2016 roku do 15.01.2016 roku, od 18.01.2016 roku do 22.01.2016 roku, od 01.02.2016 roku do 05.02.2016 roku, od 08.02.2016 roku do 12.02.2016 roku, od 15.02.2016 roku do 25.02.2016 roku, od 29.02.2016 roku do 11.03.2016 roku, od 14.03.2016 roku do 25.03.2016 roku, od 29.03.2016 roku do 01.04.2016 roku, od 04.04.2016 roku do 08.04.2016 roku, od 11.04.2016 roku do 22.04.2016 roku, od 25.04.2016 roku do 06.05.2016 roku, od 09.05.2016 roku do 20.05.2016 roku, od 23.05.2016 roku do 03.06.2016 roku, od 06.06.2016 roku do 17.06.2016 roku, od 20.06.2016 roku do 01.07.2016 roku, od 04.07.2016 roku do 15.07.2016 roku, od 18.07.2016 roku do 29.07.2016 roku, oraz od 01.08.2016 roku do 12.08.2016 roku.

Następnie odwołujący się przebywał na zwolnieniach lekarskich z numerem statystycznym choroby G54 (zaburzenia korzeni rdzeniowych i spłotów nerwowych) w okresach: od 16.08.2016 roku do 26.08.2016 roku, od 29.08.2016 roku do 09.09.2016 roku, od 12.09.2016 roku do 23.09.2016 roku, od 26.09.2016 roku do 07.10.2016 roku, od 10.10.2016 roku do 21.10.2016 roku.

Decyzją z dnia 7 listopada 2016 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. uznał, że niezdolności do pracy z powodu choroby w okresach: od 04.01.2016 roku do 08.01.2016 roku, od 11.01.2016 roku do 15.01.2016 roku, od 18.01.2016 roku do 22.01.2016 roku, od 01.02.2016 roku do 05.02.2016 roku, od 08.02.2016 roku do 12.02.2016 roku, od 15.02.2016 roku do 25.02.2016 roku, od 29.02.2016 roku do 11.03.2016 roku, od 14.03.2016 roku do 25.03.2016 roku, od 29.03.2016 roku do 01.04.2016 roku, od 04.04.2016 roku do 08.04.2016 roku, od 11.04.2016 roku do 22.04.2016 roku, od 25.04.2016 roku do 06.05.2016 roku, od 09.05.2016 roku do 20.05.2016 roku, od 23.05.2016 roku do 03.06.2016 roku, od 06.06.2016 roku do 17.06.2016 roku, od 20.06.2016 roku do 01.07.2016 roku, od 04.07.2016 roku do 15.07.2016 roku, od 18.07.2016 roku do 29.07.2016 roku, od 01.08.2016 roku do 12.08.2016 roku, od 16.08.2016 roku do 26.08.2016 roku, od 29.08.2016 roku do 09.09.2016 roku, od 12.09.2016 roku do 23.09.2016 roku, od 26.09.2016 roku do 07.10.2016 roku, od 10.10.2016 roku do 21.10.2016 roku oraz dalszej nieprzerwanej niezdolności do pracy należy ustalić w ramach jednego okresu zasiłkowego. Odmówił też prawa do zasiłku chorobowego za okres od 16.08.2016 roku do 26.08.2016 roku, od 29.08.2016 roku do 09.09.2016 roku, od 12.09.2016 roku do 23.09.2016 roku, od 26.09.2016 roku do 07.10.2016 roku, od 10.10.2016 roku do 21.10.2016 roku oraz dalszej nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Organ rentowy wskazał, że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z innych przyczyn określonych w ustawie - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, również okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy

nie przekraczała 60 dni. Uznał, iż niezdolności do pracy w okresie od 04.01.2016 r.

do 29.07.2016 r. (z przerwami) spowodowane są inną chorobą co niezdolności do pracy

w okresie od 01.08.2016 r. do 21.10.2016 r. (z przerwami) i przerwy pomiędzy poszczególnymi niezdolnościami do pracy sąd krótsze niż 60 dni, jednocześnie jednak powołując się na opinię zastępcy Głównego Lekarza Orzecznika (...) Oddziału ZUS

w W. z dnia 09 listopada 2016 r. sporządzonej po przeanalizowaniu całości dokumentacji medycznej, z której wynika, że schorzenia powodujące niezdolność do pracy

w okresie od 04.01.2016 r. do 29.07.2016 r. (z przerwami) oraz od 16.08.2016 r.

do 21.10.2016 r. (z przerwami) są chorobami współistniejącymi i odwołujący się nie odzyskał zdolności do pracy po dniu 12.08.2016 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sądowych i aktach rentowych, których autentyczność i nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania, toteż Sąd uznał je za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Przechodząc do rozważań nad zasadnością odwołania Sąd I instancji w pierwszej kolejności wskazał, że kwestię uprawnień do zasiłku chorobowego reguluje ustawa z dnia

25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Sąd Rejonowy podniósł, że zgodnie z art. 8 powołanej ustawy, zasiłek choroby 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. Stosownie zaś do art. 9 ust. 1 ustawy o zasiłku chorobowym do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2., a 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.

W przedmiotowej sprawie postanowieniem z dnia 27 marca 2017 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza neurologa - psychiatry w celu ustalenia czy niezdolność do pracy odwołującego się w okresie od 16 sierpnia 2016 r. do 21 października 2016 r. oznaczona symbolem G54 była spowodowana też chorobą oznaczoną symbolem F41 (trwającą wcześniej w okresie od 4 stycznia 2016 r. do 12 sierpnia 2016 r.) oraz czy choroby oznaczone ww. symboli stanowią choroby współistniejące w przypadku odwołującego się oraz zajęcia stanowiska względem twierdzeń zastępcy głównego lekarza orzecznika ZUS. Biegły we wskazanej opinii stwierdził, iż stanowisko lekarza orzecznika ZUS z dnia

9 listopada 2016 r., że schorzenia które były powodem niezdolności do pracy z powodów psychiatrycznych oraz neurologicznych są chorobami współistniejącymi było nietrafne.

Organ rentowy nie zgodził się z opinią biegłego sądowego neurologa psychiatry.

W opinii uzupełniającej biegły z zakresu neurologii i psychiatrii podał, że długotrwałe zwolnienia lekarskie nie były wystawiane przez lekarza neurologa czy psychiatrę,

a nie chodzi o to czy schorzenia F41 i G54 są schorzeniami współistniejącymi, bo takimi mogą być jeśli badany ma od lat dyskopatię lędźwiową z okresowym bólem korzeniowym

to w tym samym czasie może chorować na zaburzenia adaptacyjne i stany lękowe aby mieć otwarty okres zasiłkowy albo ustalić czy po 182 dniach choroby badany odzyskał zdolność

do pracy. Po 182 dniach odwołujący się nie przystąpił do pracy i zaczął otrzymywać nowe zwolnienia lekarskie i tym samym istnieje niejako ciągłość poprzedniej niezdolności

do pracy. Z opinią uzupełniającą zgodził się organ rentowy.

Sąd Rejonowy ustalił, że w terminie od 1 sierpnia 2016 r. do 12 sierpnia 2016 r. lekarz omyłkowo wskazał symbol choroby G54 zamiast F41 mimo, że wizyta miała charakter konsultacji zaburzeń psychiatrycznych. W związku z tym wyjaśnienie biegłego świadczy

o tym, że zgłosił on nie z zaburzeniami czuciowymi tylko w zakresie zaburzeń psychicznych. Sąd zważył, że odwołujący się ma stwierdzone pewne zaburzenia psychiczne i nigdy się w nich w 100% nie wyleczy.

W ocenie Sądu Rejonowego osoby z zaburzeniami psychotycznymi pozostają „chore” cały czas, ponieważ w przypadku przewlekłych chorób, takie jak choroby psychiczne, utrzymują się one przewlekłe z okresami remisji i pogłębienia. Jednak pomimo tego,

że występują stany przewlekłe choroby to schorzenia te, w pewnych okresach, nie powodują niezdolności do pracy, a w przypadku odwołującego się nie ma dokumentacji medycznej, z której wynikałoby, że po dniu 16 sierpnia 2016 r. był on niezdolny do pracy z tytułu zaburzeń psychicznych. Zdaniem Sądu nadużyciem byłoby stwierdzenie, że z przyczyn psychiatrycznych odwołujący się był cały czas niezdolny do pracy, a takie stanowisko reprezentował organ rentowy. Natomiast ze zwolnień lekarskich wynika, że nie zaburzenia psychiatryczne, a zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych powodowały niezdolność do pracy od 16 sierpnia 2016 r. i stąd niezasadne byłoby zliczenie całości do jednego okresu zasiłkowego.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd przyjął, że zaburzenia psychiczne zostały skutecznie zaleczone prowadzoną terapią, ponieważ w szczególności brak jest jakiegokolwiek dokumentacji medycznej, która wskazywałaby, że odwołujący się był niezdolny do pracy w spornym okresie począwszy od 16 sierpnia 2016 r. z powodu szeroko rozumianych zaburzeń psychicznych.

Na tej podstawie Sąd Rejonowy uznał odwołanie za zasadne i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł o zmianie zaskarżonej decyzji.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy zaskarżając powyższy wyrok w części, tj. pkt 1. Zaskarżonemu wyrokowi organ rentowy zarzucił:

1. naruszenie prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 8 i 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez przyjęcie, że odwołujący ma prawo do zasiłku chorobowego za wskazane w wyroku okresy, mimo że w dniu 12.08.2016 r. wyczerpał 182 dni okresu zasiłkowego nie odzyskując zdolności do pracy a schorzenia powodujące niezdolność do pracy w okresie od 04.01.2016 r. do 12.08.2016 r. i od 16.08.2016 r. do 21.10.2016 r. są chorobami współistniejącymi;
2. naruszenie prawa procesowego, co miało wpływ na rozstrzygnięcie sprawy (art. 233 k.p.c.) poprzez niewyjaśnienie wszystkich istotnych w sprawie wątpliwości oraz przekroczenie granic swobodnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, co w rezultacie doprowadziło do bezpodstawnego uznania, iż okres od 16.08.2016 roku do 26.08.2016 roku, od 29.08.2016 roku do 09.09.2016 roku, od 12.09.2016 roku do 23.09.2016 roku, od 26.09.2016 roku do 07.10.2016 roku, od 10.10.2016 roku do 21.10.2016 roku oraz dalszej nieprzerwanej niezdolności do pracy należy liczyć jako nowy okres zasiłkowy podczas gdy zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie dawał podstaw do takiego przyjęcia, bowiem odwołujący się w dniu 12.08.2016 r. wyczerpał 182 dni okresu zasiłkowego nie odzyskując zdolności do pracy a schorzenia powodujące niezdolność do pracy w okresie od 04.01.2016 r. do 12.08.2016 r. i od 16.08.2016 r. do 21.10.2016 r. są chorobami współistniejącymi.

Podnosząc powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i oddalenie odwołania P. P., ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że przedmiotowe opinie biegłego lekarza neurologa psychiatry nie mogą stanowić podstawy do przyjęcia stanowiska wyrażonego w zaskarżonym wyroku o rozpoczęciu nowego okresu zasiłkowego, skutkującego prawem do zasiłku chorobowego; co więcej - przeczą w sposób jednoznaczny stanowisku Sądu I instancji, bowiem nie wynika z nich ani to, że po dniu 12.08.2016 r. rozpoczął się nowy okres zasiłkowy ani to, że schorzenia będące przyczyną wydanych zwolnień lekarskich nie są chorobami współistniejącymi. Organ wskazał, iż biegły w opinii neurologiczno-psychiatrycznej z 20.04.2017 r. przyznał, że w okresie ok. 2 lat odwołujący korzystał

ze zwolnień lekarskich z naprzemiennymi symbolami schorzeń a w opinii uzupełniającej z 15.11.2017 r. podkreślił także fakt, że odwołujący po 182 dniach trwania niezdolności do pracy z powodu choroby o symbolu F41, który to okres upływał w dniu 12.08.2016 r. nie przystąpił do pracy (nie odzyskał zdolności do pracy) i przedłożył dalsze zwolnienia lekarskie, tym razem z powodu choroby o symbolu G54 co w sytuacji, gdy warunkiem otwarcia nowego okresu zasiłkowego jest odzyskanie zdolności do pracy powodowało ciągłość poprzedniej niezdolności do pracy. Skarżący podniósł również, że biegły podkreślił, że miał bardzo ograniczone możliwości wydania opinii z uwagi na brak jakiejkolwiek dokumentacji psychiatrycznej, neurologicznej lub ortopedycznej, a skąpa dokumentacja medyczna od lekarza rodzinnego, negatywistyczna postawa odwołującego nie chcącego poddać się badaniu przez biegłego, brak informacji o stosowanych lekach i o stanie odwołującego. Dodał również, że jest okolicznością bezsporną, przyznaną w opinii sporządzonej przez biegłego oraz przez Sąd w uzasadnieniu, że odwołujący nie korzystał z leczenia specjalistycznego a długotrwałe zwolnienia lekarskie odwołującego nie były wystawiane przez lekarza specjalistę psychiatrę bądź neurologa ale przez lekarza medycyny pracy oraz lekarza chorób wewnętrznych. Mając powyższe na uwadze według skarżącego odwołujący po dniu 12.08.2016 r. nie odzyskał zdolności do pracy, a tym samym niezdolności do pracy w okresie od 04.01.2016 r. do 21.10.2016 r. należy ustalić w ramach jednego okresu zasiłkowego (k. 88-89 a.s.).

Na rozprawie w dniu 25 kwietnia 2019 r. odwołujący wniósł o oddalenie apelacji (k. 149 a.s.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja, jako nieuzasadniona podlega oddaleniu.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy w świetle przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa niezdolność do pracy w okresie od 04.01.2016 r. do 29.07.2016 r.

(z przerwami) spowodowanej chorobą o numerze statystycznym F41 oraz od 16.08.2016 r.

do 21.10.2016 r. (z przerwami) spowodowanej chorobą o numerze statystycznym G54 należy liczyć w ramach jednego okresu zasiłkowego.

Zasiłek chorobowy zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 ustawy - 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. Do okresu zasiłkowego - w myśl art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej - wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 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 ww. ustawy).

Przez określenie „nieprzerwana niezdolność do pracy” należy rozumieć jeden okres niezdolności do pracy, spowodowany tą samą chorobą lub różnymi chorobami, jeżeli nie występuje między nimi przerwa. Innymi słowy pracownik jest niezdolny do pracy „bez przerwy” i nie odzyskuje tej zdolności, nawet na jeden dzień. Natomiast jeśli między poszczególnymi okresami niezdolności do pracy, spowodowanymi różnymi chorobami, wystąpi choćby jeden dzień przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, okres zasiłkowy liczy się od nowa. Jeśli niezdolność do pracy trwa bez przerwy (jest nieprzerwana) - to wszystkie dni tej niezdolności wlicza się w całości do jednego okresu zasiłkowego, bez względu na to, czy spowodowane zostały tą samą, czy inną chorobą. Zatem okres zasiłkowy liczony jest na nowo wówczas, gdy: 1) niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy, 2) przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni.

W tym miejscu zasadne jest przytoczenie orzecznictwa Sądu Najwyższego w zakresie interpretacji powyższych przepisów, w szczególności co do definiowania przyczyn niezdolności w kontekście ustalania okresu zasiłkowego. W wyroku z dnia 6 listopada 2008 r. (II UK 86/09) Sąd Najwyższy wyjaśnił jak należy rozumieć pojęcie „ta sama choroba”,

użyte w art. 9 ust. 1 i 2 ww. ustawy. Sąd Najwyższy podniósł, że pojęcia „ta sama choroba” nie należy odnosić wyłącznie do tych samych numerów statystycznych, zgodnych

z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-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 - wciąż stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu. Jednocześnie zgodnie z treścią uchwały Sądu Najwyższego z dnia z dnia

2 września 2009 r., (II UZP 7/09) ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy” w rozumieniu art. 9 ust. 2 ustawy, oznacza ustanie niezdolności do pracy, w znaczeniu medycznym,

a nie końca okresu wypłacania zasiłku. W razie zatem każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art. 9 ust. 2 ustawy.

O tym, czy będzie to pierwszy dzień okresu zasiłkowego, czy kolejny decyduje rodzaj choroby, a w razie tej samej choroby długość przerwy pomiędzy obiema niezdolnościami.

W wyroku z dnia 5 maja 2016 r. (II BU 4/15) Sąd Najwyższy zwrócił również uwagę,

że sumowanie następujących po sobie w krótkich odstępach czasu okresów niezdolności

do pracy z powodu tej samej choroby służy do oddzielenia stanów przemijających

od ustabilizowanych, jeżeli bowiem ten sam proces chorobowy czyni pracownika wielokrotnie niezdolnym do pracy w dość krótkich odstępach czasu, to uzasadnione jest przypuszczenie, że wpływ stanu zdrowia na zdolność do pracy nie ma charakteru czasowego (przemijającego). 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 nie zależy od czynnika zewnętrznego wywołującego schorzenie, abstrahuje również od stricte medycznego podziału statystycznego chorób. Ratio 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. W ramach przykładu Sąd Najwyższy odwołał się

do cytowanego wyżej wyroku z dnia 6 listopada 2008 r., II UK 86/09, w którym za tą samą chorobę uznano zaburzenia pracy nerek i schorzenie układu moczowego. Oznacza to,

że zakres "lokalizacyjny" został zakreślony szeroko, nie ogranicza się on do wybranych narządów, ale rozciąga się również na ich zespół, połączony w układ umożliwiający realizowanie określonych funkcji życiowych.

Z powyższego wynika zatem, że do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą oraz okresy zrównane z okresami niezdolności do pracy. Reguła powyższa ma jednak zastosowanie tylko w przypadkach, gdy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy,

gdyż wtedy inna choroba powoduje rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego. W przypadku występowania przerw pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowane tylko tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

W realiach rozpoznawanej sprawy, Sąd Rejonowy ustalił, że wnioskodawca do dnia

12 sierpnia 2016 r. wykorzystał 182-dniowy okres zasiłkowy. Następnie od dnia 16 sierpnia 2016 r. wnioskodawca ponownie przebywał na zwolnieniach lekarskich. Podstawą niezdolności do pracy wnioskodawcy wskazaną w zaświadczeniu lekarskim była choroba

o numerze statystycznym F41, zaś od dnia 16 sierpnia 2016 r. otrzymywał on zwolnienia lekarskie z powodu choroby o numerze statystycznym G54. Za dzień 13.08.2016 r., 14.08.2016 r. oraz 15.08.2016 r. odwołujący nie pobrał zwolnienia.

W treści apelacji organ rentowy wskazał, że przeprowadzony przez Sąd Rejonowy dowód z opinii biegłego sądowego lekarza neurologa-psychiatry nie może stanowić podstaw do przyjęcia stanowiska wyrażonego w zaskarżonym wyroku o rozpoczęci umownego okresu zasiłkowego skutkującego prawem do zasiłku chorobowego. Zdaniem organu opinie te przeczą stanowisku Sądu I instancji, gdyż nie wynika z nich, aby po dniu 12 sierpnia 2016 r. rozpoczął się nowy okres zasiłkowy ani to że schorzenia będące przyczyną wydanych zwolnień lekarskich nie są chorobami współistniejącymi.

Na tle podniesionych przez ZUS zarzutów Sąd Okręgowy uznał za konieczne uzupełnienie postępowania dowodowego w trybie art. 382 k.p.c. i na tej podstawie dopuścił dowód z pisemnej opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii celem ustalenia czy niezdolność do pracy z powodu choroby z przerwami łącznie w okresie 04.01.2016 r.

do 21.10.2016 r. oraz dalszej nieprzerwanej niezdolności do pracy należy do jednego okresu zasiłkowego (k. 113 a.s.). W opinii z dnia 14.02.2019 r. (k. 121-122 a.s.) biegła sądowa

z zakresu neurologii J. B. wskazała, że obu schorzeń odwołującego

nie można zaliczać do jednego okresu zasiłkowego, ponieważ są to odrębne schorzenia. Biegła zwróciła uwagę, iż zmiany dyskopatyczne są trwale wobec czego zawsze będą współistniejące, ale to badanie neurologiczne decyduje czy występuje nawrót dolegliwości.

Z kolei wobec braku oceny stanu neurologicznego, powierzchownej i chaotycznej dokumentacji nie może obiektywnie ocenić czy rzeczywiście były to nawroty dolegliwości zwłaszcza, że obecne badanie temu przeczy, a nie było diagnostyki.

Sąd podzielił stanowisko biegłej sądowej i uznał sporządzoną przez nią opinię za wartościowy dowód w sprawie, mając przy tym na względzie, że nie była kwestionowana przez strony postępowania. Stanowisko biegłej było przy tym zbieżne ze wskazaniami biegłych prezentowanymi na tle postępowania dowodowego prowadzonego przez

Sąd Rejonowy, co w ocenie Sądu Okręgowego dodatkowo pozwala przyjąć to stanowisko za prawidłowe.

W świetle powyższego Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że schorzenia, które były podstawą niezdolności do pracy wnioskodawcy do dnia 12 sierpnia 2016 r. oraz od dnia

16 sierpnia 2016 r. roku nie były wywołane tymi samymi chorobami w rozumieniu

art. 9 ustawy zasiłkowej. Choroby te nie są również współistniejące i nie można ich zaliczać do jednego okresu zasiłkowego. Świadczą o tym wiarygodne, jasne, pełne i logiczne opinie biegłych sądowych z zakresu psychiatrii i neurologii. Na tle przytoczonego wyżej orzecznictwa Sądu Najwyższego nie ma również podstaw, aby choroby te kwalifikować jako wywołujące skutki w ramach tego samego układu organizmu odwołującego.

W konsekwencji poważnego należało zatem stwierdzić, że w przypadku wnioskodawcy, nie ma podstaw do uznania, iż po wyczerpaniu w dniu 12 sierpnia 2016 r. okresu 182 dni zasiłku chorobowego, wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy. Innymi słowy,

że nie nastąpił ani jeden dzień przerwy w niezdolności do pracy, który stosownie do

art. 9 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa, otworzyłby nowy okres zasiłkowy. Sąd Rejonowy prawidłowo wskazał,

że w przypadku odwołującego się nie ma dokumentacji medycznej, z której wynikałoby,

że po dniu 16 sierpnia 2016 r. był on niezdolny do pracy z tytułu zaburzeń psychicznych,

a nadużyciem byłoby stwierdzenie, że z przyczyn psychiatrycznych odwołujący się był cały czas niezdolny do pracy,

natomiast ze zwolnień lekarskich wynika, że nie zaburzenia psychiatryczne, a zaburzenia korzeni rdzeniowych i

splotów nerwowych powodowały niezdolność do pracy od 16 sierpnia 2016 r. i stąd niezasadne byłoby zliczenie całości

do jednego okresu zasiłkowego. Tym samym wnioskodawca nabył prawa do dalszego pobierania świadczenia

chorobowego od dnia 16 sierpnia 2016 r., jak prawidłowo ustalił Sąd Rejonowy.

Ostatecznie Sąd Okręgowy podzielił zatem dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne jako znajdują oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym oraz rozważania prawne wskazujące na zasadność odwołania wnioskodawcy. Zgłoszone w apelacji zarzuty organu rentowego nie zasługiwały natomiast na uwzględnienie. Wbrew stanowisku skarżącego, Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń i oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, zaś apelujący poza polemiką z tymi ustaleniami i oceną materiału dowodowego, nie podniósł zarzutów tego rodzaju, które mogłyby skutecznie podważyć stanowisko Sądu I instancji. Jednocześnie Sąd Okręgowy dopuścił dodatkową opinię biegłego sądowego z zakresu neurologii, który potwierdził powyższe ustalenia.

Z tych też względów zarzut naruszenia dyspozycji przepisu art. 8 i art. 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w związku z art. 233 k.p.c. okazał się całkowicie nieuzasadniony.

W ocenie Sądu Okręgowego nie zaistniała też żadna przesłanka wskazana w art. 386 § 4 k.p.c., ani też nie doszło do nieważności postępowania (art. 386 § 2 k.p.c. w zw. z art. 379 k.p.c.).

Mając powyższe na uwadze, zgodnie z art. 385 k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił apelację, o czym orzekł w sentencji wyroku.

SSO Agnieszka Stachurska SSO Marcin Graczyk SSO Zbigniew Szczuka

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)