

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 8 maja 2023 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 780/22 po rozpoznaniu sprawy z wniosku M. W. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. o zasiłek chorobowy na skutek odwołania M. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 28 września 2022 roku znak (...)603. (...)2022 - (...) i od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 29 września 2022 roku znak (...) - (...) w pkt 1 zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 29 września 2022 roku i przyznał M. W. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 27 września 2022 roku do 28 października 2022 roku, w pkt 2 oddalił odwołanie od decyzji z dnia 28 września 2022 roku.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

M. W. była zatrudniona u płatnika składek O. do 31 sierpnia 2022 roku i z tego tytułu podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym chorobowemu.

Wnioskodawczyni była nieprzerwanie niezdolna do pracy od 7 lipca 2022 roku do 28 października 2022 roku. Niezdolność do pracy, z powodu której otrzymywała zwolnienia lekarskie wynikała ze zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Zwolnienia lekarskie wystawione na rzecz wnioskodawczyni po ustaniu zatrudnienia obejmowały m.in. okresy od 3 września 2022 roku do 26 września 2022 roku oraz od 27 września 2022 roku do 28 października 2022 roku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wdrożył kontrolę prawidłowości zaświadczenia lekarskiego (...) wystawionego na okres od 3 września 2022 roku do 26 września 2022 roku. Termin badania przez lekarza orzecznika został wyznaczony na 22 września 2022 roku. Wezwanie na badanie lekarskie zostało doręczone na adres wnioskodawczyni 16 września 2022 roku. Przesyłka została odebrana przez matkę odwołującej się. Wnioskodawczyni nie stawiała się na badanie 22 września 2022 roku.

Kolejny termin badania przez lekarza orzecznika ZUS został wyznaczony na 12 października 2022 roku. Lekarz orzecznik nie kwestionował niezdolności wnioskodawczyni do pracy.

U M. W. występują bóle odcinka szyjnego i prawego barku w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

W okresie od 27 września 2022 roku do 28 października 2022 roku wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu bóli odcinka szyjnego kręgosłupa i prawego barku, leczenia farmakologicznego oraz oczekiwania na rehabilitację.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów, zeznań wnioskodawczyni, a także opinii biegłej z zakresu neurologii.

Opinia biegłej neurolog była jednoznaczna, rzeczowa i zrozumiała. Biegła wyraźnie stwierdziła, iż wnioskodawczyni była niezdolna do pracy w okresie od 27 września 2022 roku do 28 października 2022 roku. Sąd nie dostrzegł w treści opinii biegłej jakichkolwiek okoliczności negatywnie rzutujących na jej wartość dowodową. Zarówno opinia, jak i pozostałe dowody nie były kwestionowane przez żadną ze stron.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie zasługiwało na uwzględnienie w zakresie decyzji z 29 września 2022 roku, zaś odnośnie do decyzji z 28 września 2022 roku podlegało oddaleniu jako niezasadne.

Zgodnie z art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2022 r., poz. 1732; dalej: ustawy zasiłkowej), tytuł ubezpieczenia chorobowego

oznacza zatrudnienie lub inną działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jak stanowi przepis art. 6 ust. 1 powołanej ustawy zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Natomiast na mocy art. 7 ustawy zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała:

- 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby.

W myśl art. 53 ust. 1 ustawy zasiłkowej przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby są zaświadczenia lekarskie.

Na podstawie art. 59 ust. 1 ustawy zasiłkowej, prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich podlega kontroli. Ustęp 2 wskazuje, iż kontrolę wykonują lekarze orzecznicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W celu kontroli lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu lub w miejscu jego pobytu (ust. 3 pkt 1), a ubezpieczony jest obowiązany udostępnić posiadaną dokumentację medyczną lekarzowi przeprowadzającemu badanie tj. lekarzowi orzecznikowi lub lekarzowi konsultantowi (ust. 4). Zawiadomienie o terminie badania przez lekarza orzecznika lub przez lekarza konsultanta, Zakład Ubezpieczeń Społecznych przekazuje między innymi przez operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku – Prawo pocztowe (ust. 5a pkt 3). Zawiadomienie w tym wypadku przekazuje się na piśmie w postaci papierowej (ust 5b pkt 2). Zawiadomienie takie przesyłane jest na adres pobytu ubezpieczonego w okresie czasowej niezdolności, wskazany w zaświadczeniu lekarskim (ust. 5c zd. 1). Stosownie do ust. 6 w razie uniemożliwienia badania lub niedostarczenia posiadanych wyników badań w terminie, o którym mowa w ust. 5, zaświadczenie lekarskie traci ważność od dnia następującego po tym terminie. Według ust. 10 w takim wypadku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku.

Do oceny prawidłowości doręczeń pism podczas postępowania toczącego się przed organem rentowym zastosowanie znajdują przepisy kodeksu postępowania administracyjnego. Zgodnie z art. 43 k.p.a. w przypadku nieobecności adresata pismo doręcza się, za pokwitowaniem, dorosłemu domownikowi, sąsiadowi lub dozorcę domu, jeżeli osoby te podjęły się oddania pisma adresatowi. Doręczenie przewidziane w tym przepisie jest skuteczne, jeżeli spełnione są następujące przesłanki: 1) adresat jest nieobecny w mieszkaniu w czasie doręczania pisma; 2) pismo zostało przyjęte za pokwitowaniem przez dorosłego domownika, sąsiada lub dozorcę; 3) osoby te podjęły się oddania pisma adresatowi; 4) w razie gdy pismo zostało przyjęte przez sąsiada lub dozorcę, o doręczeniu pisma tym osobom umieszczono zawiadomienie w oddawczej skrzynce pocztowej lub na drzwiach mieszkania adresata. (por. A. Wróbel [w:] M. Jaśkowska, M. Wilbrandt-Gotowicz, A. Wróbel, Komentarz aktualizowany do Kodeksu postępowania administracyjnego, art. 43, LEX/el. 2023). Jak wskazuje się w orzecznictwie podjęcie się przez domownika doręczenia adresatowi przesyłki nie musi być potwierdzone na piśmie. Przyjęcie pisma przez dorosłego domownika i potwierdzenie doręczenia na piśmie swoim podpisem ze wskazaniem daty doręczenia przesądza o doręczeniu pisma adresatowi (postanowienie Naczelnego Sądu Administracyjnego z 8 listopada 2007 roku, (...) 192/07, LEX nr 494066; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 17 października 2017 roku, II OSK (...), LEX nr 2419444). Okoliczność, że osoba, której wręczono pismo za pokwitowaniem, nie oddała pisma adresatowi, nie ma wpływu na skuteczność doręczenia (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego w Łodzi z 12 lutego 1997 roku, I SA/Łd 163/96, LEX nr 29034; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 14 marca 2007 roku, (...) 315/06, LEX nr 321253; wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 18 stycznia 2012 roku, II OSK (...), LEX nr 1121199).

Wezwanie na badanie przez lekarza orzecznika ZUS zostało wysłane na prawidłowy i aktualny adres zamieszkania ubezpieczonej. Przesyłka została odebrana przez matkę wnioskodawczyni, która nie była obecna pod adresem zamieszkania w dniu doręczenia. W świetle powyższych wskazań należało uznać, że odwołująca się została prawidłowo powiadomiona o terminie badania wyznaczonego na 22 września 2022 roku.

Wobec tego, że M. W. nie stawiała się na wyznaczone badanie, uniemożliwiła lekarzowi orzecznikowi jego przeprowadzenie. W konsekwencji organ rentowy trafnie ocenił, że zaświadczenie lekarskie utraciło ważność od 23 września 2022 roku. Tym samym decyzję o odmowie prawa do zasiłku chorobowego w okresie od 23 września 2022 do 26 września 2022 roku, będącą następstwem utraty ważności zwolnienia lekarskiego, należy uznać za uzasadnioną i zgodną z prawem.

Odnosnie do okresu objętego decyzją z 29 września 2022 roku, wskazać należy, że organ rentowy błędnie przyjął, iż wobec utraty ważności zwolnienia lekarskiego w okresie od 23 września 2022 roku do 26 września 2022 roku, zaświadczenie wystawione na okres od 27 września 2022 roku dotyczyło kolejnej niezdolności do pracy, która wystąpiła po upływie 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Wskazać należy na stanowisko Sądu Najwyższego, który w uchwale z 16 czerwca 2021 roku przyjął, że utrata ważności zaświadczenia lekarskiego na podstawie art. 59 ust. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 870 z późn. zm.), nie oznacza odzyskania zdolności do pracy przez osobę, która wcześniej, w okolicznościach wskazanych w art. 7 tej ustawy, nabyła prawo do zasiłku chorobowego, a zatem nie powoduje ustania prawa do zasiłku chorobowego za dalszy okres niezdolności do pracy, a jedynie za okres objęty unieważnionym zaświadczeniem następujący po terminie, o którym mowa w art. 59 ust. 5 tej ustawy (uchwała Sądu Najwyższego z 16 czerwca 2021 roku, III UZP 2/21, OSNP 2022/2/16).

Niezdolność M. W. do pracy powstała jeszcze w trakcie zatrudnienia i trwała nieprzerwanie do 28 października 2022 roku. Znajduje to potwierdzenie w niekwestionowanej przez strony opinii biegłej neurolog, która wyraźnie wskazała, że wnioskodawczyni była niezdolna do pracy w okresie od 27 września 2022 roku do 28 października 2022 roku. Podkreślić należy, że niezdolność do pracy nie może być utożsamiana ze zwolnieniem lekarskim, które jest jedynie dokumentem medycznym ją poświadczającym. Wystawienie zaświadczenia potwierdzającego dalszą nieprzerwaną niezdolność do pracy wcale nie generuje nowej niezdolności do pracy. Niezdolność do pracy jest pojęciem prawnomedycznym, utożsamianym ze stanem zdrowia osoby, w trakcie którego ubezpieczony nie jest zdolny do wykonywania pracy. Należy także zwrócić uwagę na fakt, że organ rentowy wyznaczył kolejny termin badania przez lekarza orzecznika, które odbyło się 12 października 2022 roku. Lekarz orzecznik nie kwestionował wówczas niezdolności wnioskodawczyni do pracy.

W świetle powyższych ustaleń Sąd Rejonowy ustalił, że zwolnienie lekarskie wystawione od 27 września 2022 roku obejmowało niezdolność M. W. do pracy, która trwała od lipca 2022 roku. Sam jedynie fakt utraty ważności poprzedniego zaświadczenia nie oznacza odzyskania przez wnioskodawczynię zdolności do pracy w okresie od 23 do 26 września 2022 roku.

Warto przytoczyć sformułowany w orzecznictwie pogląd, zgodnie z którym art. 7 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 późn. zm.) ma zastosowanie tylko w przypadku powstania niezdolności do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia, a nie w wypadku dalszej niezdolności, która powstała w okresie tego ubezpieczenia, w warunkach określonych w art. 9 ust. 1 i ust. 2 ustawy (zob. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 13 stycznia 2002 roku, III AUa 3681/01, OSA 2004/11/25; wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z 1 lipca 2014 roku, VII Ua 82/14, LEX nr 2127626).

Sąd Rejonowy wskazał, że wnioskodawczyni spełniła zatem przesłanki dotyczące nabycia prawa do zasiłku chorobowego wskutek niezdolności do pracy z powodu choroby powstałej w trakcie zatrudnienia. Wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy w lipcu 2022 roku, a stan ten trwał nieprzerwanie do 28 października 2022 roku.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję z 29 września 2022 roku w ten sposób, że przyznał M. W. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 27 września 2022 roku do 28 października 2022 roku – punkt 1 wyroku. Odwołanie od decyzji z 28 września 2022 roku Sąd Rejonowy oddalił na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., o czym orzekł w punkcie 2 wyroku.

Od powyższego wyroku w części, tj. w zakresie pkt 1 apelację złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 i art. 7 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2022r., poz. 1732 ze zm.) poprzez uznanie, że wnioskodawczym przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od 27.09.2022 r. do 28.10.2022 r.

- naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. polegające na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy i braku wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału, polegającego na nie wyjaśnieniu czy wnioskodawczym była nieprzerwanie niezdolna do pracy od 07.07.2022 r. do 28.10.2022 r., a tylko wówczas zachowałaby prawo do świadczenia.

Wobec powyższego ZUS wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 29.09.2022r., ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji, dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii, gdyż z opinii biegłego wynika jedynie niezdolność do pracy od 27.09.2022r., co nie jest kwestionowane, ale w świetle treści art. 7 powołanej ustawy nie daje podstaw do przyznania prawa do zasiłku chorobowego, a jednocześnie nie stwierdzono nieprzerwanej niezdolności do pracy od 07.07.2022 r.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie należy podnieść, że w niniejszym postępowaniu Sąd Okręgowy rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 k.p.c., zgodnie z którym Sąd II instancji może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, jeżeli przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli strona w apelacji lub odpowiedzi na apelację złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, chyba że cofnięto pozew lub apelację albo zachodzi nieważność postępowania.

Chybionym jest apelacyjny zarzut naruszenia prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 327¹ § 1 kpc poprzednio art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie

przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

Sąd Okręgowy w całości podziela ustalenia dokonane w toku postępowania pierwszoinstancyjnego oraz przychyła się do oceny zebranego w sprawie materiału. Nie znalazł podstaw do zakwestionowania wywodu prawnego oraz wykładni przepisów prawa.

Zgodnie z art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.o.1732) przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy z powodu choroby, konieczność osobistego sprawowania opieki nad chorym członkiem rodziny, pobyt w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej - są zaświadczenia lekarskie, o których mowa w art. 55.

W myśl zaś art. 55 ust. 1 tej ustawy, zaświadczenie lekarskie jest wystawiane zgodnie ze wzorem ustalonym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, za pośrednictwem systemu teleinformatycznego udostępnionego bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w formie dokumentu elektronicznego podpisanego kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem zaufanym, podpisem osobistym albo z wykorzystaniem sposobu potwierdzania pochodzenia oraz integralności danych dostępnego w systemie teleinformatycznym udostępnionym bezpłatnie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

W niniejszej sprawie wnioskodawczyni prawidłowo powiadomiona nie stawiała się na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, nie uzyskując tym samym zaświadczenia lekarskiego w przedmiocie swej niezdolności do pracy. Zauważyć jednak należy, że ograniczenia formalno-prawne nie pozwalały organowi rentowemu na uwzględnienie wniosku o przyznanie prawa i wypłatę zasiłku chorobowego, ponieważ zgodnie z art. 53 i 55 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przy ustalaniu prawa do zasiłków i ich wysokości dowodami stwierdzającymi czasową niezdolność do pracy są zaświadczenia lekarskie, wystawione na sformalizowanych drukach.

Powyższa regulacja nie stanowi jednak takiego ograniczenia dla sądu, który ma większą swobodę dowodową w zakresie czynienia ustaleń niezbędnych do oceny prawidłowości decyzji organu rentowego. W postępowaniu przed sądami pracy i ubezpieczeń społecznych okoliczności mające wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość mogą być udowodniane wszelkimi środkami dowodowymi, przewidzianymi w kodeksie postępowania cywilnego. Dlatego też Sąd meriti zasadnie dopuścił dowód z przesłuchania wnioskodawczyni, zaliczył w poczet materiału dowodowego dokumentację medyczną przedłożoną do akt sprawy oraz dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii.

Zgodnie zaś z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości wykraczające poza zakres wiedzy przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 Lex). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 Lex). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena czy w okresie 27.09.2022 r. – 28.10.2022 r. wnioskodawczyni była niezdolna do pracy, wymagała wiadomości specjalnych i musiała znaleźć oparcie w rzetelnie przeprowadzonym dowodzie z opinii biegłego.

Biegły neurolog stwierdził, że wnioskodawczyni w okresie od dnia 27 września 2022 roku do dnia 28 października 2022 roku była niezdolna do pracy z powodu bólu odcinka szyjnego kręgosłupa i prawego barku.

Owa opinia biegłego była miarodajna dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Przy tym Sąd Okręgowy zgadza się z oceną Sądu I instancji, iż fakt niepodzielenia przez organ rentowy opinii biegłego nie jest wystarczającą przesłanką dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej tego biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii. Złożona w sprawie opinia była rzetelna, sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą, zaś wynikające z niej wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

W świetle powołanych okoliczności, w ocenie Sądu Okręgowego nie sposób przychylić się do wniosku pełnomocnika organu rentowego, zgłoszonego w apelacji o przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego sądowego specjalisty z zakresu neurologii. Zarówno bowiem na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i apelacyjnego, wobec dostatecznego wyjaśnienia okoliczności spornych, żądanie to zmierzało wyłącznie do przewlekania toczącego się postępowania. Z tych też względów Sąd II instancji, zwolniony z obowiązku mnożenia dowodów w tej materii, wskazany wniosek pominął, na podstawie art. 381 kpc.

Nie można zgodzić się z zarzutami apelacji, że sam fakt utraty przez wnioskodawczynię ważności poprzedniego zaświadczenia lekarskiego spowodował, że odzyskała ona zdolność do pracy w okresie od dnia 23 września 2022 roku do dnia 26 września 2022 roku. Podkreślić należało, że Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił nieprzerwaną niezdolność do pracy wnioskodawczyni wskazując, że była ona niezdolna do pracy od dnia 7 lipca 2022 roku do dnia 28 października 2022 roku. Nie sposób pomijać, a co wynikało wprost z decyzji ZUS z dnia 29 września 2022 roku i czego organ rentowy sam nie kwestionował, że tytuł ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczyni ustał w dniu 31 sierpnia 2022 roku i wówczas otrzymała ona zasiłek chorobowy po ustaniu zatrudnienia za okres od dnia 1 września 2022 roku do 22 września 2022 roku. Zarówno w treści decyzji ZUS z dnia 29 września 2022 roku, jak i w toku procesu organ rentowy nie twierdził, że wnioskodawczyni odzyskała niezdolność do pracy od 23 września 2022 roku do 26 września 2022 roku. Stał jedynie na stanowisku, że zaświadczenie lekarskie wydane wnioskodawczyni na okres od 3 września 2022 roku do 26 września wobec jej niestawiennictwa na badanie przez lekarza orzecznika ZUS straciło ważność w dniu 22 września 2022 roku. Nie sposób zatem twierdzić, tak jakby chciał tego apelujący ZUS, że sformułowany przez biegłego neurologa wniosek orzecznicy o niezdolności do pracy wnioskodawczyni w okresie od dnia 27 września 2022 roku do dnia 28 października 2022 roku miałby świadczyć od razu o tym, że odzyskała ona zdolność do pracy w okresie od dnia 23 września 2022 roku do dnia 26 września 2022 roku. Wobec powyższego zgodzić należało się z Sądem Rejonowym, że niezdolność do pracy nie może być utożsamiana ze zwolnieniem lekarskim, gdyż ono samo jest jedynie dokumentem medycznym je poświadczającym.

W ocenie Sądu Okręgowego brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opinii biegłego. Zarzuty naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 233 § 1 k.p.c. poprzez wydanie

wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności w oparciu nieprzekonywującą opinię lekarza sądowego z zakresu neurologii, nie są uprawnione.

Akceptacja powyższych ustaleń faktycznych i oceny dowodów Sądu Rejonowego, czyni bezzasadnym zarzuty obrazy prawa materialnego tj. art. 6, art. 7 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.o.1732) poprzez niewłaściwe ich zastosowanie i ustalenie, że wnioskodawczyni przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 27.09.2022 r. do dnia 28.10.2022 r. Wyrok Sądu Rejonowego odpowiada zatem prawu.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ZUS, jako bezzasadną.