

Sygn. VUa 70/12

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 sierpnia 2013 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Magdalena Marczyńska

Sędziowie: SSO Mariola Mastalerz, SSR del. Urszula Sipińska-Sęk (spr.)

Protokolant: sekr.sądowy Anna Fijołek

po rozpoznaniu w dniu 27 sierpnia 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku M. D. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 sierpnia 2012r.

sygn. IV U 356/11

oddala apelację.

Sygn. akt V Ua 70/12

UZASADNIENIE

ZUS Oddział w T.M.. decyzją z dnia 27 września 2011r. odmówił M. D. (1)prawa do zasiłku chorobowego **za okres od 6 lipca 2011r. do 12 września 2011r.** W uzasadnieniu decyzji wskazał, że M. D.była niezdolna do pracy od 23 listopada 2010r. do 25 maja 2011r. i od 3 czerwca 2011r. do 12 września 2011r. Z dniem 23 maja 2011 roku wykorzystwała 182 okres zasiłkowy. Ustalono, że nie nastąpiło faktyczne odzyskanie zdolności do pracy z przyczyn neurologicznych od 27 maja 2011r. Ponownie M. D.zachorowała dnia 3 czerwca 2011r., a więc po przerwie nie przekraczającej 60 dni. Dlatego brak podstaw do otworzenia nowego okresu zasiłkowego od dnia 3 czerwca 2011r. Dlatego wnioskodawczyni nie ma prawa do zasiłku za wskazany okres.

Decyzją z dnia 27 października 2011r. ZUS odmówił M. D. prawa do zasiłku chorobowego za okres **od 19 września 2011r. do 24 października 2011r.** W uzasadnieniu decyzji wskazał, że M. D. była niezdolna do pracy od 23 listopada 2010r. do 26 maja 2011r. i od 3 czerwca 2011 r. do 12 września 2011 r.. Z dniem 23 maja 2011r. wykorzystwała 182 okres zasiłkowy. Ustalono, że nie nastąpiło faktyczne odzyskanie zdolności do pracy z przyczyn neurologicznych od 27 maja 2011r. Ponownie M. D. zachorowała dnia 3 czerwca 2011r., a więc po przerwie nie przekraczającej 60 dni. Dlatego brak podstaw do otworzenia nowego okresu zasiłkowego od dnia 3 czerwca 2011r. Dlatego wnioskodawczyni

nie ma prawa do zasiłku za okres od 6 lipca 2011r. do 12 września 2011r. Wnioskodawczyni zachorowała ponownie od dnia 19 września 2011r. Analiza dokumentacji lekarskiej wskazuje, że wnioskodawczyni była leczona z powodu schorzeń przewlekłych, zaostrzających się i pozostających ze sobą w związku. Dlatego nie ma podstaw do otworzenia nowego okresu zasiłkowego.

Decyzją z dnia 4 listopada 2011r. ZUS odmówił M. D. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia **25 października 2011r. do 7 listopada 2011r.** W uzasadnieniu decyzji wskazał, że M. D. była niezdolna do pracy od 23 listopada 2010r. do 26 maja 2011r., i od 3 czerwca 2011r. do 12 września 2011r. Z dniem 23 maja 2011r. wykorzystała 182 okres zasiłkowy. Ustalono, że nie nastąpiło faktyczne odzyskanie zdolności do pracy z przyczyn neurologicznych od 27 maja 2011r. Ponownie M. D. zachorowała dnia 3 czerwca 2011r. a więc po przerwie nie przekraczającej 60 dni. Dlatego brak podstaw do otworzenia nowego okresu zasiłkowego od dnia 3 czerwca 2011r. Dlatego wnioskodawczyni nie ma prawa do zasiłku za okres od 6 lipca 2011r. do 12 września 2011r. Wnioskodawczyni zachorowała ponownie od dnia 19 września 2011r. Analiza dokumentacji lekarskiej wskazuje, że wnioskodawczyni była leczona z powodu schorzeń przewlekłych, zaostrzających się i pozostających ze sobą w związku. Dlatego nie ma podstaw do otworzenia nowego okresu zasiłkowego.

Sąd Rejonowy połączył celem łącznego rozpoznania i wyrokowania sprawy z odwołań M. D. od decyzji z dnia 27 września 2011r., 27 października 2011r. i 4 listopada 2011r.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 13 sierpnia 2012 roku w sprawie sygn. akt IVU 356/11 Sąd Rejonowy w P. T. zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni M. D. (1) prawo do zasiłku chorobowego za okres: od dnia 6 lipca 2011 roku do dnia 12 września 2011 roku , od dnia 19 września 2011 roku do dnia 24 października 2011 roku i od dnia 25 października 2011 roku do dnia 7 listopada 2011 roku.

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

M. D. (1) była w okresie od 22 lutego 2011r. do 17 maja 2011r. leczona w gabinecie neurologicznym z uwagi na nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i promieniowanie do kończyn dolnych. Choroba została wpisana pod numer M 51(inne choroby krążka międzykręgowego). Zwolnienia lekarskie z tym rozpoznaniem otrzymywała do 26 maja 2011r.

W dniu 3 czerwca 2011r. zgłosiła się do ginekologa z uwagi na wystąpienie silnego krwawienia i silnych bólów. Otrzymała zwolnienie lekarskie z numerem statystycznym N 80 (gruczolistość śródmaciczna-endometrioza). Te dwa schorzenia są całkowicie odrębnymi, nie ma pomiędzy nimi związku przyczynowo-skutkowego.

M. D. (1) po 1 sierpnia 2011r. kontynuowała leczenie, jednak nie u ginekologa, a u lekarza chorób wewnętrznych (numery statystyczne F 48 –inne zaburzenia nerwicowe, M 54 – bóle grzbietu, G 54-zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych). Niezdolność do pracy trwała do 12 września 2011r.

Od 19 września 2011r. do 7 listopada 2011r. wnioskodawczyni była leczona przez lekarza ginekologa (numery statystyczne N 83 – niezapalne schorzenie jajnika i wjadła szerokiego).

Sąd Rejonowy opierając się na opinii biegłego ginekologa uznał, że istnieje związek pomiędzy chorobami w okresach od 3 czerwca 2011r. do 1 sierpnia 2011r. i od 19 września 2011r. do 7 listopada 2011r.

Sąd Rejonowy nie uwzględnił zarzutów ZUS zgłoszonych do opinii biegłych. Sąd Rejonowy za bezsporne uznał, że wnioskodawczyni M. D. (1) od kilku lat przebywa na długotrwałych zwolnieniach lekarskich. Jak wskazał Sąd pierwszej instancji jest jednak nadal zatrudniona, mimo że jej zdolność do pracy w tym okresie jest znikoma. Tym samym uznał , że nie było żadnych podstaw do kwestionowania faktu zatrudnienia, a co za tym idzie również ubezpieczenia chorobowego M. D. (1).

Za oczywiste Sąd uznał, że M. D. (1) korzystała z porad lekarzy różnych specjalności, oraz że nie kończąc danego cyklu leczenia zmieniała lekarza, przychodnię. Otrzymywała jednak zwolnienia lekarskie i nikt nie zakwestionował zasadności decyzji lekarzy wydających wnioskodawczyni zaświadczenia o niezdolności do pracy.

Następnie Sąd Rejonowy uznał, że to nie na wnioskodawczyni, a na lekarzach prowadzących ciąży obowiązek przeprowadzenia właściwego wywiadu lekarskiego, w skład którego wchodzić winno również ustalenie, czy i jak długo przed wizytą u danego lekarza wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich, choćby z tej przyczyny że lekarz prowadzący ma obowiązek odpowiednio wcześniej reagować i inicjować wniosek o przedłużenie zwolnienia czy o świadczenie rehabilitacyjne.

Tym samym Sąd Rejonowy uznał, że zarzuty organu rentowego w zasadzie sprowadzały się do tezy o niezasadnym z punktu widzenia zasad współzycia społecznego wykorzystywaniu przez wnioskodawczynię prawa do zasiłków chorobowych oraz kwestionowaniu medycznych podstaw kolejnych zwolnień lekarskich. Sąd Rejonowy nie zaakceptował stanowiska ZUS, który wskazywał, że przewlekłe choroby są współprzyczynami niezdolności do pracy i mimo stwierdzenia innych chorób jako podstaw niezdolności do pracy nie można przyjąć, że wcześniejsze inne przyczyny nie były również podstawami niezdolności do pracy. W sprawie zostało bowiem wykazane, że wnioskodawczyni po okresie przebywania na zwolnieniach lekarskich do maja 2011r. przyczyną których były schorzenia neurologiczne, od dnia 3 czerwca 2011r. stała się niezdolna do pracy z przyczyn ginekologicznych i one właśnie były podstawą jej niezdolności do pracy aż do sierpnia 2011r.

Jak wskazał Sąd Rejonowy wnioskodawczyni okres 182 dni zasiłku chorobowego wykorzystwała z dniem 23 maja 2011r. i w okresie tym jej niezdolność do pracy była spowodowana schorzeniami neurologicznymi. Od 3 czerwca 2011r. M. D. była niezdolna do pracy w powodu schorzenia ginekologicznego. A to nie pozostawało w żadnym związku ze schorzeniami neurologicznymi.

W dalszej części uzasadnienia Sąd Rejonowy powołał treść art. 8 i 9 ustawy z dnia 25.VI.99r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. Nr 77 z 2010r. poz. 512) i wskazał, że w sprawie niniejszej okres przerwy pomiędzy niezdolnością do pracy trwającą do 27 maja 2011r., a kolejną niezdolnością do pracy (3 czerwiec 2011r.) był krótszy niż 60 dni. Tak samo krótszy był okres pomiędzy niezdolnością do pracy powstałą 3 czerwca 2011r. i trwającą do 12 września 2011r. a kolejną niezdolnością powstałą od 19 września 2011r.

Jednak w każdym z tych przypadków wnioskodawczyni po kilku dniach niekorzystania ze zwolnień lekarskich stawała się niezdolna do pracy z całkowicie innej przyczyny. Tym samym nie było więc w ocenie Sądu Rejonowego podstaw do zliczania wszystkich tych okresów niezdolności do pracy, nie zostały bowiem spełnione przesłanki z art. 9 ustawy, a więc przerwa krótsza niż 60 dni i tożsamość choroby skutkującej niezdolnością do pracy.

Dlatego Sąd Rejonowy nie uznał decyzji ZUS odmawiających prawa do zasiłków chorobowych za prawidłowe. Brak bowiem tożsamości przyczyn niezdolności do pracy uniemożliwiał zliczanie okresów niezdolności do pracy wnioskodawczyni powstałych od 3 czerwca 2011r. z okresami trwającymi do 27 maja 2011r. Od dnia 3 czerwca 2011r. winien zostać otworzony nowy okres zasiłkowy z prawem wnioskodawczyni do zasiłków chorobowych.

Z tych względów Sąd Rejonowy zmienił decyzje ZUS i przyznał M. D. prawo do zasiłków chorobowych za okresy od dnia 6 lipca 2011 roku do dnia 12 września 2011 roku, od dnia 19 września 2011 roku do dnia 24 października 2011 roku i od dnia 25 października 2011 roku do dnia 7 listopada 2011 roku.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją organ rentowy, zarzucając mu naruszenie prawa materialnego a w szczególności art. 8 i 9 ustawy z dnia 25.VI.99r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. Nr 77 z 2010r. poz. 512) poprzez przyznanie M. D. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 6 lipca 2011 roku do dnia 12 września 2011 roku , od dnia 19 września 2011

roku do dnia 24 października 2011 roku i od dnia 25 października 2011 roku do dnia 7 listopada 2011 roku, podczas gdy ubezpieczona nie spełnia warunków do przyznania tych zasiłków.

Wskazując na powyższe zarzuty wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań ubezpieczonej od decyzji ZUS z dnia 27 września 2011 roku, z dnia 27 października 2011 roku i z dnia 4 listopada 2011 roku, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w P. T. do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

W odpowiedzi na apelację organu rentowego M. D. (1) wносиła o jej oddalenie w całości.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dodatkowo ustalił:

Niezdolność do pracy wnioskodawczyni z przyczyn neurologicznych (spowodowana nasileniem się dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego) ustała z dniem 26 maja 2011r. Po tej dacie wnioskodawczyni wróciła do pracy.

(dowód: uzupełniająca opinia biegłej B. S. – k. 114 akt)

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:

Zgłoszone w apelacji zarzuty naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów prawa materialnego w postaci art. 8 i 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. Nr 77 z 2010r. poz. 512) nie zasługują na uwzględnienie.

Zasiłek chorobowy zgodnie z art. 8 ustawy 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 z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa -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 ustęp 2 ustawy).

W wyroku z dnia 6 listopada 2008r. (II UK 86/09) Sąd Najwyższy wyjaśnił jak należy rozumieć pojęcie "ta sama choroba", użyte w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy "zasiłkowej". Sąd Najwyższy podniósł, że pojęcia „ ta sama choroba” nie należy odnosić 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.

W będącej przedmiotem osądu sprawie Sąd Rejonowy ustalił, że wnioskodawczyni do dnia 23 maja 2011r. wykorzystwała 182 dniowy okres zasiłkowy, przy czym była niezdolna do pracy w ciągłości do dnia 26 maja 2011r. z przyczyn neurologicznych w postaci dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z promieniowaniem do kończyn dolnych. Następnie od dnia 3 czerwca 2011r. wnioskodawczyni ponownie przebywała na zwolnieniach lekarskich. Podstawą niezdolności do pracy wnioskodawczyni w okresie od dnia 3 czerwca 2011r. do dnia 1 sierpnia 2011r. były przyczyny ginekologiczne, od dnia 2 sierpnia 2011r. do dnia 12 września 2011r. schorzenia w postaci zaburzeń nerwicowych (numer F 48), zespołu bólowego grzbietu (M 54), zaburzeń korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych (G 54), a od dnia 19 września 2011r. do 7 listopada 2011r. schorzenia natury ginekologicznej w postaci niezapalnego schorzenia jajnika i więzadła szerokiego (N83).

W świetle tych ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że schorzenia, które były podstawą niezdolności do pracy wnioskodawczyni do dnia 26 maja 2011r. oraz od dnia 3 czerwca 2011r. nie były wywołane tą samą chorobą w rozumieniu art. 9 ustawy zasiłkowej. Świadczą o tym nie tylko różne symbole jednostek chorobowych będących podstawą niezdolności do pracy wnioskodawczyni w tych okresach, ale przede wszystkim to, że schorzenia te dotyczą całkowicie odmiennego narządu i układu, co wynika z wiarygodnych i logicznych opinii biegłych z zakresu ginekologii: T. M. i M. M. (2) oraz neurologii B. S..

Organ rentowy nie kwestionował zresztą, że przyczyny niezdolności do pracy wnioskodawczyni do 26 maja 2011r. i od 3 czerwca 2011r. były różne w świetle dokumentacji medycznej. Nie mniej zanegował, aby z dniem 3 czerwca 2011r. otworzył się ubezpieczonej nowy okres zasiłkowy. Organ rentowy podniósł bowiem, że ubezpieczona po dniu 26 maja 2011r. nie odzyskała zdolności do pracy z przyczyn neurologicznych, z czego wywiódł że schorzenia neurologiczne obok schorzeń ginekologicznych były współprzyczyną niezdolności do pracy wnioskodawczyni także od dnia 3 czerwca 2011r.

Stanowisko organu rentowego należy uznać za gołosłowne. Podnoszony przez organ rentowy fakt nie zgłoszenia się do lekarza neurologa po zakończeniu zwolnienia lekarskiego w dniu 26 maja 2011r. nie świadczy, że ubezpieczona nie odzyskała zdolności do pracy po tej dacie. Prowadzący wnioskodawczynię lekarz neurolog M. K. nie stwierdził – jak imputuje organ rentowy – że planował kontynuowanie leczenia neurologicznego, a jedynie że wnioskodawczyni nie zgłosiła się do niego celem stwierdzenia zdolności do pracy, co nie pozwala mu odpowiedzieć na pytanie ZUS- u, czy wnioskodawczyni po zakończeniu leczenia neurologicznego w dniu 26 maja 2011r. odzyskała zdolność do pracy. Nieuprawnionym jest zatem wniosek organu rentowego o przerwaniu przez ubezpieczoną leczenia neurologicznego i co za tym idzie o nie odzyskaniu przez nią zdolności do pracy z przyczyn neurologicznych po 26 maja 2011r. Wręcz przeciwnie z tego, że wnioskodawczyni nie zgłosiła się do neurologa po zakończeniu zwolnienia lekarskiego w dniu 26 maja 2011r. można wnioskować, że schorzenia neurologiczne - dolegliwości bólowe kręgosłupa ustąpiły i nie miała potrzeby kontynuowania leczenia neurologicznego.

Taką argumentację potwierdza podzielona przez Sąd uzupełniająca opinia biegłej neurolog B. S.. Biegła w sposób jednoznaczny i kategoryczny stwierdziła, że po dniu 26 maja 2011r. wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy z przyczyn neurologicznych. Po zakończeniu zwolnienia lekarskiego wróciła bowiem do pracy i nie kontynuowała leczenia neurologicznego. Przyczyną zaś kolejnej niezdolności do pracy wnioskodawczyni z dniem 3 czerwca 2011r. były wyłącznie schorzenia ginekologiczne, a nie również neurologiczne, co potwierdziło dwóch biegłych z zakresu ginekologii T. M. i M. M. (2). Jednocześnie biegli zarówno z zakresu ginekologii jak i biegła neurolog wykluczyli związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy schorzeniami ginekologicznymi będącymi podstawą niezdolności do pracy ubezpieczonej od dnia 3 czerwca 2011r. a schorzeniami neurologicznymi, które były przyczyną niezdolności do pracy do 26 maja 2011r. To, że lekarz prowadzący wnioskodawczynię M. K. nie wykluczył takiego związku po ewentualnym wykonaniu dalszej diagnostyki ubezpieczonej w postaci rezonansu magnetycznego kręgosłupa, nie oznacza że taki związek stwierdził. Wręcz przeciwnie lekarz M. K. kategorycznie oświadczył, że bez takiego badania brak możliwości stwierdzenia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy okresem niezdolności do pracy do 26 maja 2011r. i od 3 czerwca 2011r. A zatem jego wnioski w zakresie związku przyczynowego, a raczej jego braku, pokrywają się z opiniami biegłych sądowych. Organ rentowy w toku postępowania wbrew art. 6 k.c. nie wnioskował, aby ubezpieczona wykonała i dostarczyła wynik takiego badania.

Schorzenie neurologiczne jak wynika z dokumentacji medycznej było współprzyczyną niezdolności do pracy wnioskodawczyni, ale dopiero od dnia 17 sierpnia 2011r. do dnia 12 września 2011r., wbrew odmiennej w swej treści opinii biegłej neurolog B. S.. Biegła stwierdziła bowiem, że M. D. (1) nie leczyła się neurologicznie, aż do dnia 27 grudnia 2012r. Ta drobna nieścisłość faktów zawartych w opinii biegłej B. S., nie wpływa jednak na prawidłowość wniosków końcowych opinii, co do odzyskania przez wnioskodawczynię zdolności do pracy po 26 maja 2011r. z przyczyn neurologicznych, co ma priorytetowe znaczenie w sprawie.

Ponowna niezdolność do pracy wnioskodawczyni z przyczyn neurologicznych od dnia 17 sierpnia 2011r., nie oznacza bowiem, że niezdolność z tych przyczyn utrzymywała się również przed tą datą, a po dniu 26 maja 2011r. Brak na

to jakichkolwiek dowodów, co słusznie podkreśla biegła neurolog. Faktem jest li tylko to, że M. D. (1) nie leczyła się neurologicznie w okresie od dnia 27 maja 2011r. do dnia 17 sierpnia 2011r., a po zakończeniu leczenia neurologicznego wróciła do pracy, kolejne zaś zwolnienie lekarskie było spowodowane wyłącznie przyczynami ginekologicznymi, które to schorzenia nie pozostają ze sobą w związku przyczynowo-skutkowym.

Wnioskodawczynie wykazała zatem przedłożonymi w sprawie dokumentami oraz opiniami biegłych z zakresu ginekologii oraz neurologii, iż przyczynami jej niezdolności do pracy do 26 maja 2011r. i od 3 czerwca 2011r. były różne choroby.

Natomiast organ rentowy, pomimo spoczywającego na nim ciężaru dowodu, nie przeprowadził dowodu przeciwnego. Organ rentowy ograniczył się li tylko do polemiki z opiniami biegłych sądowych, jako nie zgodnymi z jego stanowiskiem. Tymczasem dla obalenia twierdzeń biegłego nie wystarcza jedynie przeświadczenie strony, że fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, że opinia wydana przez biegłego jest niespójna bądź merytorycznie błędna. A tego organ rentowy w toku postępowania apelacyjnego nie wykazał. Opinie biegłych z zakresu ginekologii T. M. i M. M. (2) oraz neurologii B. S. spełniają kryteria fachowych i rzetelnych. Biegli zapoznali się z dokumentacją medyczną wnioskodawczynie, przeprowadzili jej badanie podmiotowe i przedmiotowe, a następnie z zapisów w przedstawionej im dokumentacji i badań wyprowadzili logiczne wnioski.

Podejrzenia organu rentowego co do dalszej niezdolności do pracy wnioskodawczynie z przyczyn neurologicznych po 26 maja 2011r., nie mogą prowadzić do podważenia prawidłowo wystawionych zwolnień lekarskich.

Dlatego Sąd Okręgowy uznał za niecelowe i zmierzające do przedłużenia postępowania przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego neurologa, o co wnioskował organ rentowy.

Skoro zatem wnioskodawczynie odzyskała zdolność do pracy z przyczyn neurologicznych w dniu 27 maja 2011r., a kolejna niezdolność do pracy, która wystąpiła w dniu 3 czerwca 2011r. była spowodowana innymi niż poprzednio schorzeniami tj. schorzeniem natury ginekologicznej, czyli inną chorobą w rozumieniu art. 9 ustawy zasiłkowej, nie podlega ona zaliczeniu do poprzedniego okresu zasiłkowego, otwierając tym samym nowy okres zasiłkowy z art. 8 ustawy.

Otworzenie nowego okresu zasiłkowego z dniem 3 czerwca 2011r. skutkuje nabyciem przez wnioskodawczynię prawa do zasiłku chorobowego za okres kolejnych niezdolności do pracy, a mianowicie: od dnia 6 lipca 2011r. do dnia 12 września 2011r., od dnia 19 września 2011r. do dnia 24 października 2011 i od dnia 25 października 2011r. do dnia 7 listopada 2011r., tak jak to prawidłowo ustalił Sąd Rejonowy.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w sentencji.