

Sygn. akt IV U 312/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 czerwca 2020 r.

Sąd Rejonowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krośnie Wydział IV

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Katarzyna Gurgacz

Protokolant: sekr. sądowy Agnieszka Wulw-Kondej

po rozpoznaniu w dniu 19 czerwca 2020 r. w Krośnie

na rozprawie

sprawy z wniosku (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w (...)

o zasiłek chorobowy

na skutek odwołania (...)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w (...)

z dnia (...) maja 2018 roku nr sprawy: (...)

z dnia (...) czerwca 2018 roku nr sprawy: (...)

I. **oddala odwołanie** od decyzji z dnia (...) maja 2018 roku nr sprawy: (...);

II. **oddala odwołanie** od decyzji z dnia (...) czerwca 2018 roku nr sprawy: (...).

Sędzia Sądu Rejonowego Katarzyna Gurgacz

Sygn. akt IV U 312/18

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 19 czerwca 2020 roku

Działając w oparciu o treść art. 8 i art. 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity : Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.) – decyzją z dnia (...)05.2018 r. nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w (...) odmówił wnioskodawcy (...) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 30.08.2017r. do 12.09.2017 r., od 21.11.2017r. do 1.01.2018 r. i od 4.01.2018 r. do 15.03.2018 r., albowiem z dniem 29.08.2017 r. wnioskodawca wykorzystał pełny 182 dniowy okres zasiłkowy.

Z kolei decyzją z dnia (...)06.2018 r. nr sprawy (...) organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 26.04.2018 r. do 10.05.2018 r. , albowiem wnioskodawca ma orzeczoną trwałą, całkowitą

niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji z powodu schorzeń, które pozostają w związku ze schorzeniami, na które wystawiane były zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy.

Odwołując się od powyższych decyzji wnioskodawca (...) wniósł o zmianę zaskarżonych decyzji i przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego, albowiem wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że z dniem 29.08.2017 r. wnioskodawca wykorzystał pełny 182 dniowy okres zasiłkowy.

Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił następujący stan faktyczny :

Wnioskodawca (...) w okresie od dnia 5 stycznia 2017 r. do dnia 29 czerwca 2017 r. był niezdolny do pracy w związku z polineuropatią (G62). Następnie od dnia 24 sierpnia 2017 r. do dnia 12 września 2017 r. był niezdolny do pracy w związku z chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych – M16 (inna choroba). Kolejno od dnia 21 listopada 2017 r. do dnia 1 stycznia 2018 r. wnioskodawca był niezdolny do pracy w związku z niezdolnością serca –I30 (inna choroba). Ponownie od dnia 4 stycznia 2018r. do dnia 15 marca 2018 r. był niezdolny do pracy w związku z polineuropatią cukrzycową (G62). Kolejno od dnia 26 kwietnia 2018 r. był niedolny do pracy również z powodu polineuropatii cukrzycowej – G62 (ta sama choroba).

Wnioskodawca w okresach przerw, za które nie wystawiono zwolnień lekarskich tj. od dnia 30 czerwca 2017 r. do dnia 23 sierpnia 2017 r., od dnia 13 września 2017 r. do dnia 20 listopada 2017 r. oraz od dnia 2 stycznia 2018 r. do dnia 3 stycznia 2018 r., a także po dniu 4 stycznia 2018 r. nie odzyskał zdolności do pracy.

/dowód: akta zasiłkowe wnioskodawcy prowadzone przez (...) Oddział w (...), opinia z dnia 26.03.2019 r. k.49-51, uzupełnienie opinii z dnia 29.08.2019 r. k.97-98, opinia z dnia 27.05.2019 r. k.55-59, opinia z dnia 10.07.2019 r. k.71-72, opinia z dnia 26.11.2019 r. k.113-116, uzupełnienie opinii z dnia 8.01.2020 r. k.134-137/

Biegły sądowy L. J. (1) specjalista z zakresu neurologii w opinii z dnia 26.03.2019 r. wskazał, iż zasiłek chorobowy, który wykorzystywał wnioskodawca do 29 czerwca 2017 r był spowodowany następującymi schorzeniami: G62 polineuropatia cukrzycowa, E10 - cukrzyca insulinoniezależna, M47 - zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, G54 zaburzenia korzeni nerwowych i splotów nerwowych.

Zasiłek chorobowy od dnia 24.08.2017 był spowodowany inną chorobą - zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych M16.

Niezdolność do pracy do dnia 12.09.2017r. i od dnia 21.11.2017 r. była spowodowana inną chorobą I50 - niewydolność serca.

Niezdolność do pracy do dnia 1.01.2018 r. i od dnia 4.01.2018 r. była spowodowana inną chorobą - G62

Niezdolność do pracy do dnia 15.03.2018 r i od dnia 26.04.2018 była spowodowana tą samą chorobą.

W historii choroby z Poradni Neurologicznej pod datą 4.01.2018 r. widnieje rozpoznanie : polineuropatia cukrzycowa, radiculopatia szyjna i lędźwiowa, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, cukrzyca t.2, zespół cieśni kanału nadgarstka.

W badaniu z dnia 26.04.2018 r widnieje rozpoznanie : lumbago zaostrzenie, polineuropatia cukrzycowa, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, zespół cieśni kanału nadgarstków - G54 , M47 , G62 .

Kody te dotyczą tych samych schorzeń co w badaniu z dnia 4.01.2018 r.

Zatem wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy po dniu 4 stycznia 2018 roku.

W uzupełnieniu opinii z dnia 29.08.2019 r. biegły L. J. (1) specjalista z zakresu neurologii wskazał, że wnioskodawca w okresie od 30 czerwca 2017 r do 23 sierpnia 2017 r., biorąc pod uwagę główne schorzenie, czyli powikłania cukrzycy, był zdolny do pracy.

W dniu 27.07.2017 r. był badany przez neurologa w poradni neurologicznej i nie uzyskał zwolnienia z pracy, co przemawia za ustabilizowaniem stanu zdrowia z zakresu powikłań cukrzycowych oraz dolegliwości związanych ze schorzeniem kręgosłupa.

Biegły sądowy W. T. specjalista ortopeda – traumatolog w opinii z dnia 27.05.2019 r. wskazał, że niezdolność do pracy wnioskodawcy (...) trwająca do dnia 29.06.2017r. była spowodowana polineuropatią, od 24.08.2017 r. była spowodowana chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych. Niezdolność do pracy do dnia 29.06.2017 r., a od dnia 24.08.2017 r. była spowodowana inną chorobą.

Niezdolność do pracy wnioskodawcy trwająca do 12.09.2017 r. była spowodowana chorobą zwyrodnieniową stawów biodrowych, a od dnia 21.11.2017 r. była spowodowana niewydolnością serca. Niezdolność do pracy do dnia 12.09.2017 r. oraz od dnia 21.11.2017 r. była spowodowana inną chorobą.

Niezdolność do pracy wnioskodawcy (...) trwająca do dnia 1.01.2018 r. była spowodowana niewydolnością serca , a od dnia 4.01.2018 r. była spowodowana polineuropatią cukrzycową. Niezdolność do pracy do dnia 1.01.2018 r. oraz od dnia 4.01.2018 r. była spowodowana inną chorobą.

Niezdolność do pracy wnioskodawcy do dnia 15.03.2018 r. spowodowana była polineuropatią cukrzycową (G62), a od dnia 26.04.2018 r. była spowodowana głównie zaburzeniami korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych - G54, ale także polineuropatią cukrzycową(G62).

Niezdolność do pracy wnioskodawcy do dnia 15.03.2018 r. oraz od dnia 26.04.2018 r. była spowodowana tą samą chorobą.

W przerwach pomiędzy tymi wymienionymi okresami niezdolności do pracy wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy, gdyż pomimo przewlekłości swoich chorób, brak w dokumentacji medycznej danych świadczących o tym, że w wyżej wymienionych okresach wnioskodawca był bezwzględnie niezdolny do pracy.

Biegły sądowy W. L. specjalista chorób wewnętrznych i kardiologii w opinii z dnia 10.07.2019 r. stwierdził, że u wnioskodawcy występuje :

1. niewydolność serca.
2. migotanie przedsionków utrwalone.
3. nadciśnienie tętnicze III st. (...)/ (...).
4. cukrzyca typ 2.
5. stłuszczenie wątroby.
6. podejrzenie zespołu bezdechów nocnych - obserwacja w trakcie.
7. otyłość.
8. hipertriglicydemia.

W oparciu o powyższe uznał, że niezdolność wnioskodawcy do pracy do dnia 12.09.2017 r. oraz od 21.11.2017 r. była spowodowana inną chorobą, podobnie do dnia 1.01.2018 r. oraz od 4.01.2018 r. była spowodowana inną chorobą.

Dostępna dokumentacja medyczna nie pozwala jednoznacznie rozstrzygnąć, czy w przerwach pomiędzy wymieniowymi okresami wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy.

Wnioskodawca od wielu lat leczy się z powodu schorzeń kardiologicznych: niewydolności serca, utrwalonego migotania przedsionków, nadciśnienia tętniczego. Wnioskodawca hospitalizowany był z powodu zaostrzenia dolegliwości kardiologicznych w dniach 21.11.2017r. do 28.11.2017r. Wówczas wystawiono zwolnienie lekarskie za okres 21.11.2017r. do 1.01.2018 r. W pozostałych okresach analizowanych w tej sprawie zwolnienia lekarskie wystawiono na schorzenia inne niż kardiologiczne. Zarówno przed wyżej wymienionym okresem jak i później przyczyną nieudolności do pracy były schorzenia inne niż kardiologiczne, odpowiednio zmiany zwyrodnieniowe stawów i polineuropatia cukrzycowa.

Precyzyjna odpowiedź na pytanie Sądu - czy w przerwach pomiędzy wymieniowymi okresami wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy czy też nie - na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej jest niemożliwa. Mimo obecności zaawansowanych schorzeń kardiologicznych nie sposób określić samopoczucia wnioskodawcy, a tym samym jego zdolności do pracy w okresach nie objętych dokumentacją medyczną. Ponieważ zarówno nadciśnienie tętnicze jak i niewydolność serca, i migotanie przedsionków mogą ulec stabilizacji klinicznej.

Wobec braku adnotacji o niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych należy przyjąć, że wnioskodawca poza okresem zwolnienia lekarskiego z przyczyn kardiologicznych odzyskał zdolność do pracy.

Biegły J. K. (1) specjalista z zakresu medycyny rodzinnej, medycyny pracy i neurologii w opiniach z dnia 26.11.2019 r. oraz 08.01.2020 r. wskazał, że wnioskodawca (...) **w okresie przerw w zaświadczeniach lekarskich, tj. od 30 czerwca 2017 r. do 23 sierpnia 2017 r., od 13 września 2017 r. do 20.11.2017 r. oraz od 02.01.2018 r. do 03.01.2018 r. nie odzyskał zdolności do pracy.**

Zaświadczenia lekarskie o czasowej niezdolności do pracy wystawiane są / zgodnie z przepisami / na odpowiednim druku i są dowodem stwierdzającym okresową niezdolność do pracy z powodu choroby.

Zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy wydaje się po rozpoznaniu schorzenia, które ustala się w oparciu o całokształt obrazu klinicznego, na który składają się :

- badanie podmiotowe / wywiad chorobowy /
- badanie przedmiotowe / badanie somatyczne /
- badania pomocnicze /laboratoryjne, obrazowe np. badanie radiologiczne, USG, MR.TK i inne /
- konsultacje specjalistyczne.

Wnioskodawca (...) miał udzielane porady lekarskie, leczony oraz miał wydane orzeczenie o niezdolności do pracy, m. in. w okresie od 05.01.2017 roku do 18.05.2017 roku

W dniu 18.05.2017 roku u wnioskodawcy, mimo leczenia, w badaniu podmiotowym utrzymywały się nadal silne dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego, osłabienie kończyn górnych i dolnych, drętwienie palców rąk, a w badaniu somatycznym stwierdzano nadal - chód z pomocą dwóch kul łokciowych, ortezy stawów nadgarstkowych, niedoczulicę dystalną kończyn górnych i dolnych, ograniczenie rotacji i ból kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego.

Wydano zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy nadal od 19.05 - 29.06.2017 roku

W dniu 27.07.2017 roku wnioskodawca miał udzieloną poradę lekarską z powodu utrzymujących się dolegliwości jak poprzednio / w dniu 18.05.2017r./ - w badaniu podmiotowym podawał - drętwienie palców rąk i stóp, bóle kręgosłupa

odcinka szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego, trudności w chodzeniu, osłabienie siły mięśniowej kończyn górnych i dolnych - w badaniu somatycznym stwierdzano - status idem /stan jak poprzednio /.

Biegły rozpoznał u wnioskodawcy :

1. polineuropatia cukrzycowa /G-62 /
2. radikulopatia szyjna i lędźwiowo - krzyżowa /G-54 /
3. choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa /M-47 /
4. zespół cieśni obu nadgarstków.

W dniu 19.10.2017 roku wnioskodawca miał udzieloną poradę lekarską - w badaniu podmiotowym - dolegliwości bólowe jak poprzednio - stan przedmiotowy - jak poprzednio - leczenie - kontynuacja leków dotychczasowych oraz fizjoterapia Rozpoznanie - jak poprzednio.

Pod względem neurologicznym, w oparciu o akta sprawy, akta ZUS, dostępną dokumentację medyczną /w tym głównie neurologiczną/, po uwzględnieniu opinii sądowo - lekarskich, należy stwierdzić, że schorzenia wnioskodawcy /głównie polineuropatia, będąca powikłaniem cukrzycy, schorzenie kręgosłupa, zespół cieśni obu nadgarstków/, ze względu na charakter i stopień zaawansowania, mają przebieg przewlekły, progresywny, brak cech regresji i w ocenie biegłego wnioskodawca w okresie od 30.06.2017 r. do 23.08.2017 r. nie odzyskał zdolności do pracy.

Powyższe ustalenia potwierdza dokumentacja medyczna z leczenia w poradni neurologicznej / porady lekarskie : w dniu 27.07.2017r . ; 19.10.2017r.;

04.01.2018r.;26.04.2018r. /.

/dowód : opinia z dnia 26.03.2019 r. k.49-51, uzupełnienie opinii z dnia 29.08.2019 r. k.97-98, opinia z dnia 27.05.2019 r. k.55-59, opinia z dnia 10.07.2019 r. k.71-72, opinia z dnia 26.11.2019 r. k.113-116, uzupełnienie opinii z dnia 8.01.2020 r. k.134-137, akta organu rentowego, akta SO w Krośnie sygn. akt IV U (...) /19/.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o akta zasiłkowe O/ZUS w (...) oraz opinie biegłych sądowych. Dowodom dokumentarnym Sąd dał wiarę, albowiem nie zachodzą między nimi sprzeczności, są logiczne, spójne i wzajemnie się uzupełniają.

Sąd podzielił pogląd wypływający z opinii biegłych lekarzy sądowych, za wyjątkiem opinii biegłego neurologa L. J., z tym że kluczowe w sprawie były dwie opinie wydane przez biegłego neurologa J. K.. W ocenie Sądu opinie tego biegłego są logiczne, wyczerpujące, zostały sporządzone w oparciu o wszelki dostępny materiał dowodowy zgromadzony w sprawie. Zdaniem Sądu brak jest jakichkolwiek okoliczności, które uzasadniałyby kwestionowanie przez sąd wiarygodności oraz rzetelności i kompletności przedmiotowych opinii.

Wnioskodawca nie składał zarzutów do opinii biegłych sądowych, a jedynie wnosił o oparcie ustaleń na opiniach biegłego L. J.. Opinie biegłego L. J. sąd jednakże uznał za niepełne, nie odnoszące się do całości zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, zaś wnioski są oparte wyłącznie na fakcie, że skoro wnioskodawca nie otrzymał zwolnienia lekarskiego w związku ze schorzeniami neurologicznymi, to należy uznać, że był zdolny do pracy. Takie wnioski pomijają kompleksową ocenę stanu zdrowia oraz zdolności do pracy wnioskodawcy. Nie odnoszą się do faktu orzeczonej, począwszy od 2015 r. do nadal niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz znacznego stopnia niepełnosprawności na stałe. Pomijają zapisy w kartotekach medycznych na okoliczność wizyt lekarskich, zgłaszanych dolegliwości, przepisywanych lekarstw. Nie ma racji wnioskodawca, że orzeczonego znacznego stopnia niepełnosprawności oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji nie mają w tej sprawie znaczenia. Zgodnie z ustawową definicją, znaczny stopień niepełnosprawności oznacza niezdolność do pracy albo zdolność do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej, zaś dodatkowo dodatek pielęgnacyjny dotyczy osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, co

jest pojęciem dalej idącym jak niezdolność do pracy. Nie ma przy tym znaczenia, w związku z jakimi schorzeniami dokonana była ocena stanu zdrowia wnioskodawcy dla potrzeb orzekania o niepełnosprawności czy dodatku pielęgnacyjnego, gdyż analiza akta sprawy SO w Krośnie sygn. akt IV U (...)/19, w szczególności opinii wydanych przez biegłych (k. 70 i 71- 72) dowodzi, że dotyczy całościowej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, w szczególności narządu ruchu. Opinie biegłego J. K., w przeciwieństwie do opinii biegłego L. J. odnoszą się do całości materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, są wnikliwe, zawierają logiczne, fachowe uzasadnienie, czego nie można stwierdzić w odniesieniu do opinii biegłego L. J.. Sąd jest uprawniony do samodzielnej opinii biegłych sądowych w zakresie konkretności, logiczności, rzeczowości, należytego uzasadnienia. Nie obowiązuje przy ocenie opinii biegłych zasada przewagi liczebnej opinii „popierających” żądanie strony procesowej nad opiniami „negującymi” te żądania. Dlatego sam fakt, że jest równowaga opinii z zakresu neurologicznej oceny stanu zdrowia popierających żądanie wnioskodawcy oraz to żądanie negujących, sam w sobie nie uniemożliwia sądowi oparcia się na opinii jednego biegłego a odmówieniu wiary opinii drugiego biegłego. Sąd powyżej przedstawił zarówno ocenę dowodów z opinii biegłych jak i argumentację, która zadecydowała o oparciu się na ustaleniach biegłego J. K..

Zauważyć należy, że również biegły L. J. wskazywał, że wnioskodawca po dniu 4 stycznia 2018 r. nie odzyskał zdolności do pracy.

Sąd zważył co następuje :

Zgodnie z art. 8 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa /tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r. poz. 1368/ 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 została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Przepis ten statuuje zasadę, iż zasiłek chorobowy przysługuje przez 182 dni a po wyczerpaniu tego okresu nie należy się on ubezpieczonemu.

Z kolei art. 9 ust. 1 powoływanej ustawy wyjaśnia w jaki sposób należy liczyć okres 182 dni wskazanych w art. 8 i przewiduje, że 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.

Biorąc pod uwagę obydwie te przepisy należy stwierdzić, że **ubezpieczony, który był nieprzerwanie niezdolny do pracy z powodu choroby przez okres 182 dni traci prawo do zasiłku chorobowego w przypadku nieprzerwanej niezdolności do pracy występującej po 182 dniu bez względu na to jaki rodzaj choroby spowodował niezdolność do pracy.**

Należy także stwierdzić w kontekście tych dwóch przepisów, że każda choćby jednodniowa przerwa w niezdolności do pracy powoduje zasadniczo, iż okres zasiłkowy po tej przerwie rozpoczyna swój bieg na nowo. Od tej zasady przewidziany jest jednak wyjątek w art. 9 ust. 2 omawianej ustawy. Z przepisu tego wynika, że 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.

Ten wyjątek zastrzeżony został na niekorzyść ubezpieczonego i ma służyć ograniczeniu prawa do zasiłku chorobowego w przypadku długotrwałej choroby.

Jak wynika z komentarza: Świadczenia pieniężne R. 2016, wyd. 1 umieszczonego w systemie informacji prawniczej L. nieprzerwaną niezdolnością do pracy jest pierwszy okres niezdolności do pracy spowodowany tą samą chorobą lub **różnymi chorobami**, jeżeli nie występuje między nimi przerwa.

Powyższą interpretację art. 9 omawianej ustawy o zasiłkach chorobowych potwierdza komentarz: Świadczenia pieniężne red. G. 2012, wyd. 1 umieszczony w systemie informacji prawniczej L.. Wynika z niego, że do okresu zasiłkowego wlicza się **wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą**. 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.

Ponieważ wnioskodawca był nieprzerwanie niezdolny do pracy, gdyż nawet w okresach za które nie wystawiono zwolnień lekarskich, nie odzyskał zdolności do pracy w związku z powikłaniami cukrzycy – tj. polineuropatią cukrzycową. Inaczej mówiąc wszystkie okresy niezdolności wnioskodawcy do pracy należy zaliczyć do okresu zasiłkowego, który wnioskodawca wyczerpał z dniem 29 sierpnia 2017 r.

W niniejszej sprawie Oddział ZUS odmówił wnioskodawcy za okres od 30.08.2017r. do 12.09.2017 r., od 21.11.2017r. do 1.01.2018 r. i od 4.01.2018 r. do 15.03.2018 r., od 26.04.2018 r. do 10.05.2018 r.

W sprawie został przeprowadzony dowód z opinii biegłych sądowych neurologa, ortopedy – traumatologa, specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii.

Istotne znaczenie ma opinia biegłego z zakresu medycyny pracy i medycyny rodzinnej, neurologa, który w swej opinii wskazał, że wnioskodawca (...) w okresie przerwy w zaświadczeniach lekarskich, tj. **od 30 czerwca 2017 r. do 23 sierpnia 2017 r., od 13 września 2017 r. do 20.11.2017 r. oraz od 02.01.2018 r. do 03.01.2018 r. nie odzyskał zdolności do pracy.**

Natomiast biegły L. J. ponadto stwierdził, że wnioskodawca po dniu 4 stycznia 2018 r. nie odzyskał zdolności do pracy.

Biegły J. K. wskazał, że w oparciu o akta sprawy, akta ZUS, dostępną dokumentację medyczną /w tym głównie neurologiczną/, po uwzględnieniu opinii sądowno - lekarskich, pod względem neurologicznym, należy stwierdzić, że schorzenia wnioskodawcy /głównie polineuropatia, będąca powikłaniem cukrzycy, schorzenie kręgosłupa, zespół cieśni obu nadgarstków/, ze względu na charakter i stopień zaawansowania, mają przebieg przewlekły, progresywny, brak cech regresji, dlatego w ocenie biegłego wnioskodawca w omawianych okresach nie odzyskał zdolności do pracy.

Należy wskazać, że pojęcie „niezdolność do pracy” zwarte w powoływanych przepisach, jest kategorią medyczną a nie prawną i nie jest tożsame z pojęciem zwolnienia lekarskiego. Niejednokrotnie, pomimo niezdolności do pracy, z różnych przyczyn nie jest wystawiane zwolnienie lekarskie, co nie oznacza, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w tym okresie. Taka sytuacja miała miejsce w przypadku wnioskodawcy (...).

Opierając się w szczególności na opinii biegłego J. K. i dzieląc pogląd z niej wypływający, wskazać należy, że odwołanie wnioskodawcy jest nieuzasadnione.

Mając powyższe na uwadze sąd na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. sąd oddalił odwołania wnioskodawcy od zaskarżonych decyzji.

Sędzia Sądu Rejonowego

Katarzyna Gurgacz