

Sygn. akt VII Ua 80/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 stycznia 2019 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Agnieszka Stachurska

Sędziowie SO Dorota Michalska

SO Monika Roslan-Karasińska (spr.)

Protokolant Mariusz Żelazek

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 stycznia 2019 r. w Warszawie

sprawy M. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z udziałem zainteresowanego Banku (...) S.A. we 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 12 czerwca 2018 r., sygn. akt VI U 10/17

1. oddała apelację,

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. na rzecz odwołującej M. M. kwotę 120,00 złotych (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed sądem II instancji.

SSO Dorota Michalska SSO Agnieszka Stachurska SSO Monika Roslan-Karasińska

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu sprawy z odwołania M. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W. z dnia 26 października 2016 roku nr znak: (...) o zasiłek chorobowy wydał w 12 czerwca 2018 roku wyrok na podstawie którego zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej się M. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 06.04.2016 roku do 08.04.2016 roku, od 11.04.2016 roku do 16.09.2016 roku.

Sąd Rejonowy ustalił, że M. M. nieprzerwanie w okresie od 23 października 2015 roku do 8 stycznia 2016 roku była niezdolna do pracy z powodu choroby oznaczonej nr statystycznym E-66 – skrajna otyłość. W dniu 9 stycznia 2016 roku została poddana inwazyjnemu zabiegowi – redukcji tkanki tłuszczowej z okolicy, tj. liposukcji wspomaganej ultradźwiękami. Po zabiegu nie goiły jej się rany, opisywany wyciek krwistego płynu, obrzęk, ból tkanek. W okresie od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku nieprzerwanie skarżąca była niezdolna do pracy z powodu choroby o nr statystycznym E-65 – otyłość. W marcu 2016 roku u odwołującej się odnotowano obniżenie nastroju związane

z bieżącą sytuacją życiową oraz oceną perspektyw na przyszłość. Rozpoznano zaburzenia adaptacyjne i wdrożono leczenie farmakologiczne. W okresie od 11 kwietnia 2016 roku do 15 września 2016 roku nieprzerwanie odwołująca się była niezdolna do pracy z powodu choroby oznaczonej nr statystycznym F43 – zaburzenia adaptacyjne.

Decyzją z dnia 26 października 2016 roku, (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. odmówił odwołującej się prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 kwietnia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku. W uzasadnieniu wskazał, iż lekarz orzecznik w opinii z dnia 18 sierpnia 2016 roku ustalił, że brak jest podstaw do otwarcia nowego okresu zasiłkowego od 11 stycznia 2016 roku czy od 11 kwietnia 2016 roku, bowiem odwołująca się nie odzyskała zdolności do pracy. Z dokumentacji medycznej z 9 stycznia 2016 roku wynika, że po dacie 8 kwietnia 2016 roku utrzymywały się dolegliwości związane z okresem niezdolności do pracy od 9 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku – lekarz leczący podczas wizyty w dniu 12 kwietnia 2016 roku potwierdza kontynuowanie leczenia. Niezdolność do pracy odwołującej się od 11 kwietnia 2016 roku do 15 września 2016 roku została spowodowana chorobą, która współhistniała z wcześniej orzeczoną niezdolnością do pracy od 26 marca 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku. Okres zasiłkowy należy liczyć zatem od 5 października 2015 roku, tym samym odwołująca się wykorzystała okres zasiłkowy z dniem 5 kwietnia 2016 roku. Wobec powyższego brak jest podstaw do przyznania zasiłku chorobowego w spornym okresie.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o zeznania M. M., dokumentację znajdującą się w aktach sprawy i dołączonych akt Zakładu Ubezpieczeń Społecznych a także w oparciu o opinie sądowno – lekarskie, które, zdaniem Sądu Rejonowego były logiczne, spójne oraz nie budziły wątpliwości z punktu widzenia metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania, zawierały uzasadnienie i były wyczerpujące. Sąd Rejonowy – w wyżej wymienionym zakresie – dał wiarę zarówno zeznaniom odwołującej uznając je za spójne i logiczne, a nadto korespondujące z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy. W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że w okresie od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku odwołująca się była niezdolna do pracy z powodu E-65 – otyłość, a w okresie od 11 kwietnia 2016 roku była niezdolna do pracy w związku z zaburzeniami psychicznymi – zaburzenia adaptacyjne. Biegli wyjaśnili, iż są to dwie odrębne jednostki chorobowe. Tym samym Sąd Rejonowy podzielając ustalenia dokonane przez biegłych nie znalazł podstaw do zakwestionowania przedmiotowych opinii.

Powołując się na treść art. 6 ust. 1 ustawy dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2017 roku, poz. 1368 ze zm., zwana dalej ustawą zasiłkową) Sąd Rejonowy wskazał, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z art. 8 ustawy zasiłkowej, 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. 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. 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. 1 i 2 ww. ustawy). Z art. 9 ustawy zasiłkowej wynika, iż okres zasiłkowy liczony jest na nowo wówczas, gdy zachodzi jedna ze wskazanych niżej okoliczności:

a) niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy,

b) przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni (Rzetecka-Gil. A., Komentarz do art. 9 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, LEX nr 46553).

Na tle tych przepisów Sąd Rejonowy ustalił, iż w okresie od 6 kwietnia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku odwołująca się była niezdolna do pracy z powodu otyłości, zaś w okresie od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku z powodu zaburzeń adaptacyjnych. Celem zaś ustalenia, czy w przypadku odwołującej się zaszyły przesłanki z art. 9 ustawy zasiłkowej, Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu chirurgii w celu ustalenia, czy niezdolność do pracy odwołującej się do 8 stycznia 2016 roku i od 11 stycznia 2016 roku do dnia 8 kwietnia 2016 roku była spowodowana tą samą chorobą oraz czy odwołująca się w dniu 9 stycznia 2016 roku odzyskała zdolność do pracy oraz czy po dniu 8 kwietnia 2016 roku odwołująca się była nadal niezdolna do pracy z powodów schorzeń oznaczonych symbolem E-65, oraz biegłego z zakresu psychiatrii w celu ustalenia czy osoba odwołująca się w okresie od 11.01.2016 roku do 08.04.2016 roku i w okresie od 11.04.2016 roku była niezdolna do pracy z tej samej przyczyny i czy choroba, która powodowała niezdolność odwołującej się w okresie od 11.04.2016 roku do 15.09.2016 roku była chorobą współlistniejącą z niezdolnością do pracy orzeczoną w okresie od 26.03.2016 roku do 08.04.2016 roku

Zdaniem Sądu Rejonowego opinie biegłych wskazują, iż w okresie od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku odwołująca się była niezdolna do pracy z powodu E-65 – otyłość, a w okresie od 11 kwietnia 2016 roku była niezdolna do pracy w związku z zaburzeniami psychicznymi – zaburzenia adaptacyjne. Biegli wyjaśnili, iż są to dwie odrębne jednostki chorobowe. Tym samym Sąd Rejonowy podzielił ustalenia dokonane przez biegłych i nie znalazł podstaw do zakwestionowania przedmiotowych opinii.

Biorąc pod uwagę treść art. 6 ust. 1 i 2 w zw. z art. 8, w zw. z art. 9 ust. 1 i 2 1 ustawy dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2017 roku, poz. 1368 ze zm.) oraz dzieląc opinie biegłych sądowych Sąd Rejonowy stwierdził, iż niezdolność do pracy odwołującej się od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku (od 6 do 8 kwietnia 2016 roku) i od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku była spowodowana różnymi chorobami, między tymi okresami wystąpiła co najmniej jednodniowa przerwa, zatem, zdaniem Sądu Rejonowego, należało przyjąć, iż od dnia 11 kwietnia 2016 roku odwołującej otworzył się nowy okres zasiłkowy i tym samym odwołująca spełnia przesłanki do przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 kwietnia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy zmienił skarżoną decyzję na podstawie art. 477¹⁴§ 2 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku złożył w dniu 31 lipca 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w całości i zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego przez naruszenie przepisu art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1778) w związku z art. 8 i art. 9 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1368) poprzez przyznanie Pani M. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 06.04.2016 roku do 08.04.2016 roku oraz od 11.04.2016 roku do 16.09.2016 roku

W oparciu o powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie
2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu apelacji pełnomocnik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W. wskazał, że nie może zgodzić się z rozstrzygnięciem Sądu I instancji przyznającym Wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres wskazany w wyroku. Organ rentowy podnosił, iż z posiadanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokumentacji wynika, że Wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich, m.in.: w okresach od 05.10.2015 roku do 08.01.2016 roku, od 11.01.2016 roku do 08.04.2016 roku oraz od 11.04.2016 roku do 16.09.2016 roku. Z dokumentacji medycznej wynika, że Wnioskodawczyni w okresie od 23.10.2015 roku do 08.01.2016 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z planowym leczeniem inwazyjnym (resekcją żołądka) – nr statyczny E 66. Kolejny zabieg operacyjny (schorzenie o podobnym charakterze - redukcja tkanki tłuszczowej - liposukcja) odbył

się w dniu 09.01.2016 roku. Organ rentowy podniósł, że zwolnienie lekarskie zostało wystawione z powodu tejże choroby (o nr statystycznym E 65) od 11.01.2016 roku, jednakże niezdolność do pracy u Wnioskodawczynie istniała już w dniu zabiegu, ponieważ w dniu 09.01.2016 roku była już niezdolna do pracy. W ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w dniu 09.01.2016 roku i 10.01.2016 roku (sobota /niedziela – dni wolne od pracy) Wnioskodawczynie była niezdolna do pracy, mimo, że zwolnienie lekarskie zostało wystawione z powodu choroby od dnia 11.01.2016 roku, a orzeczona u Wnioskodawczynie niezdolność do pracy od 11.04.2016 roku do 15.09.2016 roku została spowodowana chorobą, która współistniała z wcześniej orzeczoną niezdolnością do pracy od 26.03.2016 roku do 08.04.2016 roku. Organ rentowy zaznaczył, że zwolnienie lekarskie było wystawiane przez tego samego lekarza do 8.04.2016 roku, zaś dalsze kontynuowane wizyt nastąpiło bez ZLA (wizyta w dniu 12.04.2016 roku), bowiem Wnioskodawczynie w tym czasie otrzymała zwolnienie lekarskie od innego lekarza od dnia 11.04.2016 roku o nr statystycznym - F 43 (wizyta potwierdza brak poprawy mimo zastosowania określonych leków). W ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych leczenie nadal trwało, a Wnioskodawczynie nie uzyskała poprawy ani w schorzeniach somatycznych ani w występujących zaburzeniach psychicznych. Organ rentowy podkreślał, iż nie ma przy tym znaczenia czy zaburzenia depresyjne były związane z otyłością uwarunkowaną względami rodzinnymi, czy czynnikiem zawodowym. Istotny jest natomiast fakt, że w dokumentacji medycznej stwierdza się u Wnioskodawczynie nadal brak poprawy w leczeniu. Zdaniem apelującego przerwa 2-dniowa i zmiana numeru statystycznego mimo dalszego leczenia obu grup schorzeń ma na celu głównie wymuszenie otwarcia nowego okresu zasiłkowego, a nadto całość przedstawionej dokumentacji świadczy o braku odzyskania zdolności do pracy w dniu 9.04.2016 roku i 10.04.2016 roku. W tej sytuacji, w ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych u Wnioskodawczynie nie wystąpiła przerwa, ponieważ była niezdolna do pracy (Wnioskodawczynie nie podjęła pracy).

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik odwołującej się wniósł o jej oddalenie jako oczywiście bezzasadnej oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja była niezasadna.

Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy dokonał analizy materiału dowodowego, poczynił ustalenia w zakresie stanu faktycznego oraz zastosował przepisy, skutkiem czego zaskarżony wyrok zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył kwestii prawa odwołującej się M. M. do zasiłku chorobowego za okresy za okres od 06.04.2016 roku do 08.04.2016 roku, od 11.04.2016 roku do 16.09.2016 roku, koncentrował się zaś na ustaleniu, czy niezdolność do pracy odwołującej się od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku (od 6 do 8 kwietnia 2016 roku) i od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku była spowodowana różnymi chorobami, oraz czy między tymi okresami wystąpiła co najmniej jednodniowa przerwa. Na powyższą kwestię Sąd Rejonowy, uznając odwołanie M. M. za zasadne, udzielił odpowiedzi pozytywnej i uznał, że niezdolność do pracy odwołującej się od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku (od 6 do 8 kwietnia 2016 roku) i od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku była spowodowana różnymi chorobami, zaś między tymi okresami wystąpiła co najmniej jednodniowa przerwa. Dlatego też Sąd Rejonowy przyjął, iż od dnia 11 kwietnia 2016 roku odwołującej otworzył się nowy okres zasiłkowy i tym samym odwołująca spełnia przesłanki do przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 kwietnia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku. Pełnomocnik organu rentowego zakwestionował powyższe stanowisko, zaś jego argumentacja skupiła się na zarzucie naruszenia prawa materialnego poprzez naruszenie przepisu art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1778) w związku z art. 8 i-art. 9 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2017 roku, poz. 1368) poprzez przyznanie Pani M. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 06.04.2016 roku do 08.04.2016 roku oraz od 11.04.2016 roku do 16.09.2016 roku

Po rozpoznaniu sprawy Sąd Okręgowy uznał jednak podniesione przez apelującego zarzuty za niezasadne.

Przede wszystkim Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw do uwzględnienia zarzutu naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1778) w związku z art. 8 i art. 9 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2017 roku, poz. 1368).

Zgodnie z art. 8 z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2017.1368 j.t. ze zm.), 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.

Do okresu zasiłkowego - w myśl art. 9 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku 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 ust. 2 ustawy).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 listopada 2008 roku (II UK 86/09) 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.

Sąd Rejonowy w przedmiotowej sprawie ustalił, że odwołująca się w okresie od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku była niezdolna do pracy z powodu E-65 –otyłość, a w okresie od 11 kwietnia 2016 roku była niezdolna do pracy w związku z zaburzeniami psychicznymi – zaburzenia adaptacyjne - F43.2 wynikające z konfliktowej sytuacji w miejscu pracy.

W świetle tych ustaleń faktycznych Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że schorzenia, które były podstawą niezdolności do pracy wnioskodawczyni od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz od 11 kwietnia 2016 roku 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 zaburzenia psychiczne – zaburzenia adaptacyjne pomimo względnego czasowego współistnienia z otyłością, w innych okresach, ze względu na nasilenie choroby, powodowały niezdolność odwołującej się do pracy zawodowej.

Organ rentowy negował także, iż z dniem 11 kwietnia 2016 roku otworzył się odwołującej się nowy okres zasiłkowy. Podnosił bowiem, że ubezpieczona nie odzyskała zdolności do pracy w dniach 9 kwietnia 2016 roku i 10 kwietnia 2016 roku, albowiem leczenie w dalszym ciągu trwało, a wnioskodawczyni nie uzyskała poprawy ani w schorzeniach somatycznych ani w występujących zaburzeniach psychicznych. Stanowisko organu rentowego należy uznać za nieuprawnione. Okoliczność podnoszona przez organ rentowy, iż odwołująca się w dalszym ciągu kontynuowała wizyty lekarskie (wizyta w dniu 12.04.2016 roku) jednakże bez zaświadczeń o niezdolności do pracy ponieważ wówczas otrzymała już zwolnienie lekarskie od innego lekarza, nie świadczy, że ubezpieczona nie odzyskała zdolności do pracy po tej dacie. Z zaświadczenie lekarskiego wystawionego przez T. K. wynika, iż z dniem 9 kwietnia 2016 roku pacjentka była zdolna do podjęcia pracy na poprzednim stanowisku. Nieuprawnionym jest zatem wniosek przeciwny organu rentowego insynuujący, że 2-dniowa przerwa i zmiana numeru statystycznego mimo dalszego leczenia obu grup schorzeń ma na celu głównie wymuszenie otwarcia nowego okresu zasiłkowego.

Taką argumentację potwierdza podzielona przez Sąd uzupełniająca opinia sądowo psychiatryczna specjalisty psychiatry M. L.. Biegła w sposób jednoznaczny i kategoriyczny stwierdziła, że w marcu 2016 roku u M. M. pomimo rozpoznania zaburzeń adaptacyjnych, nie stwierdzono niezdolności do pracy. Odwołująca się w okresie od 11.01.2016 roku do 08.04.2016 roku była niezdolna do pracy z powodu E65 otyłość – stan po resekcji żołądka, a od 11 kwietnia 2016 roku była niezdolna do pracy z powodu zaburzeń adaptacyjnych – F 43.2, a więc z powodu różnych jednostek chorobowych.

Odwołująca się wykazała zatem przedłożonymi w sprawie dokumentami oraz opiniami biegłych z zakresu chirurgii i psychiatrii, iż przyczynami jej niezdolności do pracy od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz od 11 kwietnia 2016 roku były różne choroby.

Stanowisko Organu rentowego ograniczyło się jedynie do subiektywnej polemiki z opiniami biegłych sądowych, jako sprzecznymi z jego stanowiskiem. Tymczasem dla obalenia twierdzeń biegłego nie wystarcza jedynie przeświadczenie strony o jej wadliwości, 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.

Skoro niezdolność do pracy odwołującej się od 11 stycznia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku (od 6 do 8 kwietnia 2016 roku) i od 11 kwietnia 2016 roku do 16 września 2016 roku była spowodowana różnymi chorobami, a między tymi okresami wystąpiła co najmniej jednodniowa przerwa, zatem Sąd Rejonowy słusznie przyjął, iż od dnia 11 kwietnia 2016 roku odwołującej otworzył się nowy okres zasiłkowy i tym samym odwołująca spełnia przesłanki do przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 kwietnia 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz od 11 kwietnia 2016 roku do 16.09.2016 roku

Z tych też względów, uznając apelację jako bezzasadną, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w pkt 1 sentencji.

W pkt 2 sentencji wyroku Sąd orzekł o kosztach na podstawie § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 roku, poz. 265) kwotę 120,00 złotych za postępowanie w drugiej instancji.

SSO Dorota Michalska SSO Agnieszka Stachurska SSO Monika Roslan – Karasińska

(...)

(...)

(...)

(...)

SSO Monika Roslan-Karasińska