

**Sygn. akt VII Ua 47/19**

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 26 września 2019 r.

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

w składzie:

**Przewodniczący SSO Marcin Graczyk (spr.)**

Sędziowie SO Renata Gąsior

SO Dorota Michalska

**Protokolant st.sekr.sądowy Mariusz Żelazek**

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 września 2019 r. w Warszawie

sprawy L. F.

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

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 marca 2019 roku sygn. akt VI U 437/16

oddala apelację.

SSO Dorota Michalska SSO Marcin Graczyk SSO Renata Gąsior

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 22 marca 2019 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 14 września 2016 roku, znak: (...) w ten sposób, że przyznał L. F. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 roku i oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

**Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:**

L. F. miała prawo do zasiłku chorobowego w okresie liczonym łącznie od 22 lipca 2014 roku do 25 lutego 2015 roku, a od 26 lutego 2015 roku do 24 sierpnia 2015 roku prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Od dnia 25 sierpnia 2015 roku organ rentowy odmówił odwołującej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za dalszy okres.

Odwołująca była niezdolna do pracy w okresach:

Nr statystyczny choroby	Od	Do
	14.05.2014	16.05.2014
M07 (atropie towarzyszące łuszczycy)	22.07.2014	08.08.2014
M07 (atropie towarzyszące łuszczycy)	11.08.2014	14.08.2014
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	18.09.2014	01.10.2014
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	02.10.2014	15.10.2014
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	16.10.2014	31.10.2014
M07 (atropie towarzyszące łuszczycy)	02.11.2014	21.11.2014
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	22.11.2014	06.12.2014
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	07.12.2014	21.12.2014
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	22.12.2014	06.01.2015
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	07.01.2015	21.01.2015
G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	22.01.2015	05.02.2015
H20 (Zapalenie tęczy i ciała rzęskowego)	06.02.2015	14.02.2015

G54 (Zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych)	16.02.2015	25.02.2015
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	31.08.2015	18.09.2015
M48 (Inne choroby kręgosłupa)	14.10.2015	30.10.2015
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	31.10.2015	19.11.2015
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	20.11.2015	10.12.2015
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	11.12.2015	09.01.2016
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	10.01.2016	06.02.2016
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	07.02.2016	20.02.2016
Mo7 (atropie towarzyszące łuszczycy)	21.02.2016	18.03.2016
G56 (Mononeuropatie kończyny górnej)	18.04.2016	17.05.2016
G56 (Mononeuropatie kończyny górnej)	17.06.2016	08.07.2016

W okresie od 22 lipca 2014 roku do 25 lutego 2015 roku odwołująca była niezdolna do pracy z powodu nasilonych dolegliwości bólowych kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego z rwą kulszową prawostronną.

W okresie od 13 kwietnia 2015 roku do 17 kwietnia 2015 roku była niezdolna do pracy z powodu łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym w postaci osiowej.

Dalej od 24 lipca 2015 roku do 21 sierpnia 2015 roku była również niezdolna do pracy z powodu łuszczycowego zapalenia stawów.

Od 31 sierpnia 2015 roku do 18 września 2015 roku była niezdolna do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa (kod choroby: M48), natomiast od 14 października 2015 roku do 18 marca 2016 roku przyczyną niezdolności do pracy były również dolegliwości związane z zaostrzeniem łuszczycowego zapalenia stawów (kod choroby: M07).

W dniu 18 kwietnia 2016 roku odwołująca przebyła operację odbarczenia nerwu pośrodkowego prawego oraz rozpoznano zapalenie ścięgien. Była niezdolna do pracy od 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 roku z powodu przebytego zabiegu operacyjnego i usprawienia ręki prawej (kod choroby: G56).

Schorzenia powodujące niezdolność do pracy w okresie od 31 sierpnia 2015 r. do 18 września 2015 r. oraz od 14 października 2015 r. do 18 marca 2016 r. współistniały i były w sposób przyczynowo- skutkowy powiązane z niezdolnościami do pracy w okresie poprzednio przyznanego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego do 24 sierpnia 2015 r. Schorzenia związane z kręgosłupem oraz łuszczycowym zapaleniem stawów pozostają ze sobą powiązane w zakresie przyczyn.

W okresach od 31 sierpnia 2015 roku do 18 września 18 września 2015 roku i od 14 października 2015 roku do 18 marca 2016 r. odwołująca nie była niezdolna do pracy z powodu schorzenia G56 (zespołu cieśni nadgarstka – mononeuropatię kończyny górnej). Odwołująca w tym czasie była okresowo leczona farmakologicznie z powodu zespołu cieśni nadgarstka, ale zaawansowanie schorzenia nie było nasilone w stopniu powodującym niezdolność do pracy zarobkowej. Była zdolna do pracy z powodu zespołu cieśni nadgarstka w okresie od 18 marca 2016 roku do 18 kwietnia 2016 roku.

Niezdolność do pracy w okresie od 18 kwietnia 2016 r. do 8 lipca 2016 r. spowodowana była usprawieniem ręki po przebyłym zabiegu operacyjnym zespołu cieśni nadgarstka prawego. Nie miało to związku z poprzednimi niezdolnościami.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dokumentacji medycznej załączonej do akt sprawy, dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego oraz opinii sporządzonych przez biegłych w niniejszym postępowaniu. Dokumentacja medyczna obok badania odwołującej stanowiła podstawę do wydania przez biegłych opinii w niniejszej sprawie. Jako podstawę swoich ustaleń w zakresie niezdolności do pracy odwołującej, współistnienia schorzeń i związku przyczynowo skutkowego Sąd I instancji przyjął opinie biegłych: neurologa J. S. (opinię główną oraz opinie uzupełniające) oraz reumatologa K. W.. Opinie sporządzone przez obie biegłe w ocenie Sądu Rejonowego są spójne, logiczne oraz sporządzone z wszelkimi zasadami oceny przez biegłych dokumentacji medycznej oraz badania ubezpieczonego. Ponadto co do ustaleń niezdolności do pracy w konkretnych okresach opinie te są ze sobą zbieżne, a także z zestawieniem zaświadczeń lekarskich dołączonych do akt sprawy. Opinie biegłych, tak jak każdy inny dowód w postępowaniu cywilnym podlega ocenie i na tej podstawie kwalifikacji przy ustalaniu stanu faktycznego. Sąd Rejonowy miał na uwadze, że odwołująca nie wносиła zastrzeżeń do opinii biegłych neurologa oraz reumatologa. Natomiast w toku postępowania organ rentowy kilkakrotnie składał zarzuty i zastrzeżenia do sporządzonych przez biegłą neurologa opinii głównej i uzupełniających. W celu wyjaśnienia wszystkich okoliczności w sprawie Sąd I instancji dopuścił trzykrotnie dowód z uzupełniającej opinii biegłej neurologa. Biegła we wszystkich opiniach sporządzanych przez siebie przedstawiała jednolite stanowisko. Ponadto udzieliła wyczerpującej odpowiedzi na pytania organu rentowego dotyczące stwierdzonych dolegliwości i objawów zespołu cieśni nadgarstków, zakwalifikowania do leczenia operacyjnego, zdolności do pracy w okresie 18 marca 2016 roku do 18 kwietnia 2016 roku z powodu tego schorzenia oraz faktu czy odwołująca wcześniej była niezdolna do pracy z tych przyczyn.

Sąd I instancji oddalił również wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurologa innego niż biegła J. S.. W tym zakresie miał na względzie fakt, że biegła wyjaśniła w sposób pełny wszystkie okoliczności, odpowiedziała na pytania organu rentowego. Ponadto za dopuszczeniem dowodu z opinii innego biegłego neurologa nie może w ocenie Sądu Rejonowego przemawiać fakt, że organ rentowy zarzucił biegłej neurolog J. S. usztywnienie stanowiska. Skoro biegła była pewna swoich wniosków, to naturalnym jest, że pootrzymuje je w każdej kolejnej opinii.

Przechodząc do rozważań nad zasadnością odwołania Sąd I instancji w pierwszej kolejności wskazał, że kwestię uprawnień do zasiłku chorobowego reguluje ustawa z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Sąd Rejonowy podniósł, że zgodnie z art. 8 powołanej ustawy, zasiłek choroby przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Stosownie zaś do art. 9 ust. 1 ustawy o zasiłku chorobowym do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego „okresem zasiłkowym”, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2., a do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

W przedmiotowej sprawie Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza neurologa i reumatologa, którzy stwierdzili, że odwołująca w okresach od 1 września 2015 r. do 18 września 2015 r. oraz od 14 października 2015 r. do 18 marca 2016 r. była niezdolna do pracy z powodu schorzeń związanych z kręgosłupem tj. zwyrodnień oraz zapalenia stawów związanych z zespołem łuszcycowym. Niezdolności do pracy w tych okresach pozostawały w związku z niezdolnościami do pracy za okresy wcześniejsze, kiedy odwołującej było przyznane prawo do zasiłku chorobowego i następnie świadczenia rehabilitacyjnego. Z powodu tych schorzeń odwołująca była niezdolna do pracy od 22 lipca 2014 roku. W okresie do 24 sierpnia 2015 roku, tj. dnia do którego odwołująca miała prawo do świadczenia rehabilitacyjnego była niezdolna z powodu chorób o kodach: G54, M07 oraz M48. Te schorzenia pozostawały ze sobą w związku przyczynowo skutkowym i jako takie współistniały wzajemnie i powodowały niezdolność do pracy.

Natomiast w kolejna niezdolność od 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 roku spowodowana była zespołem cieśni nadgarstka. Zasadne jest twierdzenie, że odwołująca przed 18 marca 2016 roku chorowała na to schorzenie, jednak nie powodowało to niezdolności do pracy zarobkowej.

Zdaniem Sądu Rejonowego, brak jest podstaw do zanegowania powyżej przedstawionego stanowiska biegłych. Sąd I instancji uznał, iż wydane w sprawie opinie, które zostały oparte na dokumentacji i badaniu odwołującej, są rzetelne i zasługują na przymiot wiarygodności. Zostały bowiem sporządzone w sprawie w sposób obiektywny, rzetelny i pełny, a ich wydanie zostało poprzedzone wnikliwym zapoznaniem się z dokumentacją medyczną, zebraniem wywiadu oraz bezpośrednim badaniem wnioskodawczyni. Z powyższych względów opiniom biegłych, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia odwołującej, w odniesieniu do obowiązujących przepisów.

Sąd I instancji podzielił dokonane w ww. opiniach ustalenia i przyjął je za podstawę swojego orzeczenia. W ocenie Sądu Rejonowego istotne w tej sprawie jest, że odwołująca chorowała przed 18 marca 2016 roku z powodu zespołu cieśni nadgarstka (mononeuropatie), natomiast wówczas nie powodowało to jej niezdolności do pracy zarobkowej. W okresie do 18 marca 2016 roku niezdolności do pracy spowodowane były schorzeniami innymi niż zespół cieśni nadgarstka. Wobec powyższego nawet jeśli odwołująca w okresie kiedy była niezdolna do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa (zespołu bólowego) oraz zapalenia stawów związanego z łuszczycą i chorowała na zespół cieśni nadgarstka, to nie było to schorzenie współpowodujące jej niezdolność do pracy. Gdyby odwołująca nie chorowała z powodu schorzeń o kodach: M07, G54, M48, H20 w okresie do 18 marca 2016 roku to była by zdolna do pracy z powodu zespołu cieśni nadgarstka. Ponadto okresie od 18 marca 2016 roku do 18 kwietnia 2016 roku była zdolna do pracy mimo istnienia dolegliwości zespołu cieśni nadgarstka.

Sąd Rejonowy podziela stanowisko organu rentowego, że zespół cieśni nadgarstka nie jest schorzeniem powstającym w jednym momencie, lecz procesem. Natomiast schorzenia związane z kręgosłupem i zespołem łuszcycowym pozostawały bez żadnego związku z mononeuropatiami kończyny górnej – zespołu cieśni nadgarstka. Schorzenia te mogą współistnieć bez żadnego związku przyczynowego. Nie jest spornym, że osoba ubezpieczona w danej chwili może

cierpieć na kilka schorzeń, jednak tylko niektóre mogą powodować niezdolność do pracy. Tak też było w przypadku L. F..

Resumując wobec braku związku niezdolności do pracy z powodu zespołu cieśni nadgarstka – mononeuropatii kończyny górnej (G56) od dnia 18 kwietnia 2016 roku z poprzednimi schorzeniami do 18 marca 2016 roku z dniem 18 kwietnia 2016 roku rozpoczął bieg nowy 182 -dniowy okres zasiłkowy. Skoro niezdolność do pracy powstała w ramach nowego okresu zasiłkowego, to odwołująca ma prawo do zasiłku chorobowego z powodu niezdolności do pracy.

Mając na względzie powyższe, że z dniem 18 kwietnia 2016 roku rozpoczął bieg nowy okres zasiłkowy, Sąd Rejonowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił częściowo zaskarżoną decyzję organu rentowego poprzez przyznanie L. F. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 r. W pozostałym zakresie odwołanie jako bezzasadne zostało oddalone.

**Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy zaskarżając powyższy wyrok w części, tj. pkt 1.** Zaskarżonemu wyrokowi organ rentowy zarzucił naruszenie prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, w szczególności art. 8 i 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez przyjęcie, że odwołujący ma prawo do zasiłku chorobowego za wskazany w wyroku okres.

Podnosząc powyższe zarzuty skarżący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie odwołania. W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że przeprowadzone postępowanie potwierdza, że schorzenie o symbolu G56 pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z MO7 i jest schorzeniem współlistniejącym. Organ rentowy ponadto podkreślił, że opinia lekarza orzecznika ZUS z dnia 31 października 2018 r. wskazuje, że istniał ciąg chorobowy od 2015 r., a L. F. odzyskała zdolność do pracy po 18 marca 2016 r. Ponadto lekarz orzecznik ZUS nie zgodził się z opinią biegłego neurologa z dnia 29 września 2018 r., który stwierdził, że w okresie od 18 marca 2016 r. do 18 kwietnia 2016 r. schorzenie ustąpiło, dlatego wskazywał na konieczność wydania opinii przez innego biegłego neurologa (k. 172 – 174 a.s.).

#### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja, jako nieuzasadniona podlega oddaleniu.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy w świetle przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa niezdolność do pracy w okresie od 31 sierpnia 2015 roku do 18 września 2015 roku, od 14 października 2015 roku do 18 marca 2016 roku i od 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 roku pozostają w związku przyczynowo skutkowym i należy zaliczyć w ramach jednego okresu zasiłkowego, który został wykorzystany 31 sierpnia 2016 roku (182 dzień okresu zasiłkowego).

Zasiłek chorobowy zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 ustawy - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży – nie dłużej niż przez 270 dni. Do okresu zasiłkowego – w myśl art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej – wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 ustawy. Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni (art. 9 ust. 2 ww. ustawy).

Przez określenie „nieprzerwana niezdolność do pracy” należy rozumieć jeden okres niezdolności do pracy, spowodowany tą samą chorobą lub różnymi chorobami, jeżeli nie występuje między nimi przerwa. Innymi słowy pracownik jest niezdolny do pracy „bez przerwy” i nie odzyskuje tej zdolności, nawet na jeden dzień. Natomiast jeśli między poszczególnymi okresami niezdolności do pracy, spowodowanymi różnymi chorobami, wystąpi choćby jeden

dzień przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, okres zasiłkowy liczy się od nowa. Jeśli niezdolność do pracy trwa bez przerwy (jest nieprzerwana) - to wszystkie dni tej niezdolności wlicza się w całości do jednego okresu zasiłkowego, bez względu na to, czy spowodowane zostały tą samą, czy inną chorobą. Zatem okres zasiłkowy liczony jest na nowo wówczas, gdy: 1) niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy, 2) przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni.

W tym miejscu zasadne jest przytoczenie orzecznictwa Sądu Najwyższego w zakresie interpretacji powyższych przepisów, w szczególności co do definiowania przyczyn niezdolności w kontekście ustalania okresu zasiłkowego. W wyroku z dnia 6 listopada 2008 r. (II UK 86/09) Sąd Najwyższy wyjaśnił jak należy rozumieć pojęcie „ta sama choroba”, użyte w art. 9 ust. 1 i 2 ww. ustawy. Sąd Najwyższy podniósł, że pojęcia „ta sama choroba” nie należy odnosić wyłącznie do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który - choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne - wciąż stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu. Jednocześnie zgodnie z treścią uchwały Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 r., (II UZP 7/09) ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy” w rozumieniu art. 9 ust. 2 ustawy, oznacza ustanie niezdolności do pracy, w znaczeniu medycznym, a nie końca okresu wypłacania zasiłku. W razie zatem każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art. 9 ust. 2 ustawy.

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

W wyroku z dnia 5 maja 2016 r. (II BU 4/15) Sąd Najwyższy zwrócił również uwagę, że sumowanie następujących po sobie w krótkich odstępach czasu okresów niezdolności do pracy z powodu tej samej choroby służy do oddzielenia stanów przemijających od ustabilizowanych, jeżeli bowiem ten sam proces chorobowy czyni pracownika wielokrotnie niezdolnym do pracy w dość krótkich odstępach czasu, to uzasadnione jest przypuszczenie, że wpływ stanu zdrowia na zdolność do pracy nie ma charakteru czasowego (przemijającego). Tożsamość jednostki chorobowej, prowadząca do zliczania okresu zasiłkowego, jakkolwiek oceniana jest z medycznego punktu widzenia, to jednak powinna być rozumiana zważywszy na funkcję ustawy zasiłkowej, polegającą między innymi na zakreśleniu rozsądnego czasu, w którym ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy. Z tego powodu ocena przesłanki z art. 9 ust. 2 ustawy nie zależy od czynnika zewnętrznego wywołującego schorzenie, abstrahuje również od stricte medycznego podziału statystycznego chorób. Ratio legis wprowadzenia do przepisu pojęcia "ta sama choroba" nakazuje objąć tym terminem wszystkie schorzenia dotyczące tego samego organu lub układu wchodzącego w skład organizmu człowieka. W ramach przykładu Sąd Najwyższy odwołał się do cytowanego wyżej wyroku z dnia 6 listopada 2008 r., II UK 86/09, w którym za tą samą chorobę uznano zaburzenia pracy nerek i schorzenie układu moczowego. Oznacza to, że zakres "lokalizacyjny" został zakreślony szeroko, nie ogranicza się on do wybranych narządów, ale rozciąga się również na ich zespół, połączony w układ umożliwiający realizowanie określonych funkcji życiowych.

Z powyższego wynika zatem, że do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą oraz okresy zrównane z okresami niezdolności do pracy. Reguła powyższa ma jednak zastosowanie tylko w przypadkach, gdy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, gdyż wtedy inna choroba powoduje rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego. W przypadku występowania przerw pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowane tylko tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

W realiach rozpoznawanej sprawy, Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczona w okresie od 22 lipca 2014 roku do 25 lutego 2015 roku była niezdolna do pracy z powodu nasilonych dolegliwości bólowych kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego z rwą kulszową prawostronną. W okresie od 13 kwietnia 2015 roku do 17 kwietnia 2015 roku była niezdolna do

pracy z powodu łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym w postaci osiowej. Dalej od 24 lipca 2015 roku do 21 sierpnia 2015 roku była również niezdolna do pracy z powodu łuszczycowego zapalenia stawów. Od 31 sierpnia 2015 roku do 18 września 2015 roku była niezdolna do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa (kod choroby: M48), natomiast od 14 października 2015 roku do 18 marca 2016 roku przyczyną niezdolności do pracy były również dolegliwości związane z zaostrzeniem łuszczycowego zapalenia stawów (kod choroby: M07). W dniu 18 kwietnia 2016 roku odwołująca przeżyła operację odbarczenia nerwu pośrodkowego prawego oraz rozpoznano zapalenie ścięgien. Była niezdolna do pracy od 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 roku z powodu przebytego zabiegu operacyjnego i usprawnienia ręki prawej (kod choroby: G56).

W treści apelacji organ rentowy wskazał, że przeprowadzony przez Sąd Rejonowy dowód z opinii biegłego sądowego lekarza neurologa nie może stanowić podstaw do przyjęcia stanowiska wyrażonego w zaskarżonym wyroku o braku współistniejących schorzeń w spornym okresie zasiłkowym skutkujących prawem do zasiłku chorobowego. Zdaniem organu rentowego schorzenia będące przyczyną wydanych zwolnień lekarskich wskazują, że od 2015 r. istniał ciąg chorobowy, co jest sprzeczne z opinią biegłego neurologa który stwierdził, że w okresie od 18 marca 2016 r. do 18 kwietnia 2016 r. schorzenie ustąpiło, dlatego organ rentowy wskazywał na konieczność wydania opinii przez innego biegłego neurologa.

Sąd Okręgowy zważył, że ww. opinie biegłego neurologa zostały przez Sąd Rejonowy ocenione jako wiarygodne i nie budzące wątpliwości i takie stanowisko przyjął również Sąd II instancji, gdyż nie znalazł żadnych rozbieżności w stanowiskach biegłego, a wręcz przeciwnie, biegła neurolog J. S. konsekwentnie udzielała odpowiedzi na pytania Sądu i wyjaśniała wielokrotnie swoje stanowisko zgodnie z posiadaną przez nią wiedzą i doświadczeniem. Ponadto Sąd Okręgowy miał na uwadze, że organ rentowy nie zgłaszał merytorycznych zarzutów do opinii biegłego, a jedynie prezentował i w dalszym ciągu powoływał się na stanowisko zawarte w opiniach lekarskich lekarzy orzeczników ZUS, które w ocenie organu rentowego było słuszne. W ocenie Sądu II instancji, Sąd I instancji prawidłowo oddalił wnioski organu rentowego o dopuszczenie innego biegłego neurologa, gdyż wobec braku merytorycznych zarzutów do opinii biegłego, zmierzał on do przedłużenia postępowania. Zdaniem Sądu II instancji brak było podstaw do dopuszczania dowodu z kolejnych opinii. Nie można bowiem skutecznie wnioskować o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jedynie na tej podstawie, że dotychczasowa opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowisko to jest uzasadnione utrwalonym już orzecnictwem sądowym. Przykładowo można wskazać w tym miejscu wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 sierpnia 2011r. (I ACa 316/11 LEX nr 1095795) zgodnie z którym, niedopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego jest prawidłowe w sytuacji, jeżeli opinia nie odpowiada oczekiwaniom strony i nie zgłasza ona żadnych merytorycznych uwag do opinii. Samo stwierdzenie strony, że się z nią nie zgadza, nie oznacza, że opinia jest wadliwa. Podobnej treści jest również teza 2 wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009r. (V ACa 139/09 LEX nr 551993) zgodnie z którą, o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem.

W przedmiotowej sprawie przekonanie organu rentowego o wadliwości opinii biegłego neurologa, wynika jedynie z subiektywnego przekonania, nie popartego żadnymi dowodami. Sąd II instancji podziela stanowisko Sądu I instancji zgodnie z którym, o wadliwości opinii nie może również świadczyć fakt, że biegła w swych opiniach uzupełniających podtrzymywała swoje dotychczasowe stanowisko. Przede wszystkim Sąd Okręgowy miał na uwadze, że biegła wyraźnie zaznaczyła w swych opiniach uzupełniających, że w dokumentacji medycznej ubezpieczonej nie ma danych pozwalających stwierdzić, że zespół cieśni nadgarstka, był schorzeniem powodującym niezdolność do pracy odwołującej od 18 marca 2016 r. do 18 kwietnia 2016 r. Co więcej biegła podkreśliła, że sam fakt rozpoznania zapalenia pochewek ścięgniastych nie jest jednoznaczny z niezdolnością ubezpieczonej do pracy zarobkowej z tego powodu.

Reasumując Sąd Okręgowy podzielił stanowisko biegłej neurolog, że odwołująca chorowała przed 18 marca 2016 roku z powodu zespołu cieśni nadgarstka (mononeuropatie), natomiast wówczas nie powodowało to jej niezdolności do pracy zarobkowej. W okresie do 18 marca 2016 roku niezdolności do pracy spowodowane były schorzeniami innymi



niż zespół cieśni nadgarstka. Ponadto Sąd zważył, że w okresie od 18 marca 2016 roku do 18 kwietnia 2016 roku odwołująca była zdolna do pracy mimo istnienia dolegliwości zespołu cieśni nadgarstka. Kluczowym jest również fakt, że w okresie do 18 marca 2016 roku schorzenia związane z kręgosłupem i zespołem łuszczykowym pozostawały bez żadnego związku z mononeuropatiami kończyny górnej – zespołu cieśni nadgarstka. Schorzenia te mogą współistnieć bez żadnego związku przyczynowego. Nie jest spornym, że osoba ubezpieczona w danej chwili może cierpieć na kilka schorzeń, jednak tylko niektóre mogą powodować niezdolność do pracy.

W świetle powyższego zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że schorzenia które były podstawą niezdolności do pracy wnioskodawczyni do dnia 18 marca 2016 roku oraz od dnia 18 kwietnia 2016 roku nie były wywołane tymi samymi chorobami w rozumieniu art. 9 ustawy zasiłkowej. Choroby te nie są również współistniejące i nie można ich zaliczać do jednego okresu zasiłkowego. Świadczą o tym wiarygodne, jasne, pełne i logiczne opinie biegłej sądowej z zakresu neurologii. Na tle przytoczonego wyżej orzecznictwa Sądu Najwyższego nie ma również podstaw, aby choroby te kwalifikować jako wywołujące skutki w ramach tego samego układu organizmu odwołującej.

W konsekwencji powyższego należało zatem stwierdzić, że w przypadku wnioskodawczyni, nie ma podstaw do uznania, iż po wyczerpaniu w dniu 31 sierpnia 2016 roku okresu 182 zasiłku chorobowego, wnioskodawczyni nie odzyskała zdolności do pracy. Innymi słowy, że nie nastąpił ani jeden dzień przerwy w niezdolności do pracy, który stosownie do art. 9 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, otworzyłby nowy okres zasiłkowy.

Sąd Rejonowy prawidłowo wskazał, że w przypadku odwołującej nie istnieją okoliczności pozwalające stwierdzić, że odwołująca się w spornym okresie była cały czas niezdolna do pracy w związku z mononeuropatiami kończyny górnej – zespołu cieśni nadgarstka. Z dokumentacji medycznej oraz opinii biegłego wynika, że odwołująca od 31 sierpnia 2015 roku do 18 września 2015 roku była niezdolna do pracy z powodu schorzeń kręgosłupa (M48), natomiast od 14 października 2015 roku do 18 marca 2016 roku przyczyną niezdolności do pracy były również dolegliwości związane z zaostrzeniem łuszczykowego zapalenia stawów (M07) i stąd niezasadne byłoby zliczenie całości do jednego okresu zasiłkowego. Tym samym wnioskodawczyni nabyła prawo do dalszego pobierania świadczenia chorobowego od dnia 18 kwietnia 2016 roku do 8 lipca 2016 roku, jak prawidłowo ustalił Sąd Rejonowy.

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

SSO Renata Gąsior SSO Marcin Graczyk SSO Dorota Michalska

## ZARZĄDZENIE

(...)

(...)