

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 17 września 2014 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 22 października 2013 roku i przyznał E. U. prawo do zasiłku chorobowego od dnia 30 sierpnia 2013 roku do dnia 12 października 2013 roku i za cały dalszy okres nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

E. U. była niezdolna do pracy w okresie od 1 lutego 2013 roku. Za okres do 14 lutego 2013 roku pracodawca wypłacił wynagrodzenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy.

Do 31 lipca 2013 roku niezdolność ubezpieczonej do pracy była spowodowana nadciśnieniem - schorzeniem o numerze w klasyfikacji (...) – (...).

Od 1 sierpnia 2013 roku ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy zarobkowej.

Ubezpieczona otrzymała również zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy z powodu nadciśnienia na okres od 1 sierpnia 2013 roku do 9 sierpnia 2013 roku, choć nie było podstaw do orzekania w tym okresie niezdolności do pracy.

W dniu 1 sierpnia 2013 roku ubezpieczona wykorzystała 182 dniowy okres zasiłkowy. Decyzją z dnia 8 sierpnia 2013 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 2 sierpnia do 9 sierpnia 2013 roku.

W okresie od 30 sierpnia 2013 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu zapalenia jajowodów i jajników ((...) - (...)), niezdolność ta trwała do 30 września 2013 roku.

Od 1 października 2013 roku do 12 października 2013 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu nadciśnienia ((...) - (...)).

U ubezpieczonej rozpoznano chorobę niedokrwienną serca, leczoną inwazyjnie 13 października 2013 roku i nadciśnienie tętnicze.

W dniu 1 sierpnia 2013 roku ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy zarobkowej. Zwyżka ciśnienia tętniczego w dniu 12 sierpnia 2013 roku nie świadczy o niezdolności do pracy przez cały sierpień 2013 roku.

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci zestawienia zaświadczeń lekarskich i zaświadczenia płatnika składek. Żadna ze stron postępowania nie kwestionowała tych dokumentów.

W niniejszej sprawie Sąd Rejonowy dopuścił z urzędu dowód z opinii biegłego kardiologa celem ustalenia czy niezdolność do pracy trwająca do 9 sierpnia 2013 roku i następnie od 30 sierpnia 2013 roku była spowodowana tą samą chorobą oraz czy ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy zarobkowej w dniu 1 sierpnia 2013 roku.

Sąd w pełni uznał wartość dowodową złożonej w sprawie opinii oraz podzielił - jako przekonujące - wnioski wypływające z jej treści. Złożona w sprawie opinia zdaniem Sądu jest rzetelna, została sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Wynikające z opinii wnioski są logicznie i zostały prawidłowo przez biegłego uzasadnione. Opinia nie zawiera braków i wyjaśnia szczegółowo wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Do wydania opinii biegły dysponował pełną dokumentacją lekarską ubezpieczonej, a także przeprowadził wywiad oraz dokonał szczegółowego badania podmiotowego w zakresie swej specjalności.

Biegły kardiolog odniósł się do zarzutów organu rentowego i podał, iż ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy zarobkowej w dniu 1 sierpnia 2013 roku, biegły wskazał, iż nie było podstaw do orzekania o niezdolności do pracy po 31 lipca 2013 roku. Natomiast jednorazowe zwyżka ciśnienia w dniu 12 sierpnia 2013 roku nie świadczy o niezdolności do pracy przez cały sierpień 2013 roku.

Po złożeniu przez biegłego opinii uzupełniającej pełnomocnik organu rentowego wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jednak nie uzasadnił wniosku, ani nie przedstawił dalszych zarzutów do opinii.

Sąd I instancji oddalił wniosek organu rentowego, bowiem złożona opinia jest rzetelna i spójna, nie zawiera braków, a biegły odniósł się do zarzutów do opinii zarówno w opinii uzupełniającej, jak i ustnej wydanej na rozprawie w dniu 8 września 2014 roku. Sąd zauważył, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter. Korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art.217§1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publikowane), a taka sytuacja w niniejszej sprawie nie występuje. Odmienne stanowisko oznaczałoby, bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak strona. Potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2002 roku, I CR 562/74 LEX nr 7607, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sad Rejonowy uznał, iż wniesione odwołanie jest zasadne.

Sąd powołując się na treść art. 8 i art. 9 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 25 czerwca 1999 roku (tekst jednolity Dz. U. 2014.159, zwanej w dalszej części uzasadniania ustawą zasiłkową) wskazał, że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby nie dłużej jednak niż przez 182 dni. Do okresu zasiłkowego, wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również 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 zasiłkowej). W konstrukcji ustawy okres zasiłkowy związany jest z nieprzerwaną niezdolnością do pracy z powodu określonej choroby. Ustawa wskazuje na przerwy pomiędzy ustaniem niezdolności do pracy, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy, zatem zakłada odzyskanie zdolności do pracy i ponowną niezdolność do pracy. Nieprzerwana niezdolność do pracy jest to niezdolność spowodowana tą samą chorobą, jeżeli przerwy nie były dłuższe niż 60 dni. Do jednego okresu zasiłkowego należy sumować niezdolności do pracy spowodowane inną chorobą bez żadnego dnia przerwy.

Nowy okres zasiłkowy rozpocznie się, jeśli niezdolność do pracy ma inną przyczynę niż poprzednia i wystąpiła po przerwie co najmniej 1 dnia.

Sąd I instancji podkreślił, że ustawodawca nakazując zaliczenie niezdolności do pracy, po przerwie trwającej nie dłużej niż 60 dni, do jednego okresu zasiłkowego nie wymaga by w zaświadczeniach lekarskich wskazano jednakowy numer statystyczny choroby. Ustawodawca posługuje się pojęciem „tej samej choroby”, a nie choroby o tym samym numerze statystycznym, chodzi bowiem o opis stanu klinicznego konkretnego narządu, który choć daje różne objawy stanowi tę samą chorobę. W uzasadnieniu wyroku z dnia 6 listopada 2008 roku (II UK 86/08, OSNP 2010, nr 9-10, poz.124) Sąd Najwyższy wskazał, iż sumowane następujących po sobie w krótkich odstępach czasu okresów niezdolności do pracy z powodu tej samej choroby, ma na celu oddzielenie okresów przemijających od ustabilizowanych. Gdy 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. Niewłaściwe byłoby w

takich sytuacjach rozpoczynanie biegu okresu zasiłkowego z każdą niezdolnością do pracy od nowa. Takie działanie pozwalałoby na przebywanie na zasiłku bez końca.

W ocenie Sądu Rejonowego z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczona była niezdolna do pracy do 31 lipca 2013 roku z powodu nadciśnienia (numer (...) – (...)). Ubezpieczona otrzymała również zaświadczenie o niezdolności do pracy za okres od 1 do 9 sierpnia 2013 roku (również z powodu nadciśnienia), choć w tym czasie była zdolna do pracy. W dniu 1 sierpnia 2013 roku ubezpieczona wykorzystwała 182 dniowy okres zasiłkowy. Kolejna niezdolność do pracy powstała w dniu 30 sierpnia 2013 roku i była spowodowana inną chorobą (o numerze (...) - (...)), niezdolność ta trwała do 30 września 2013 roku. Od 1 października 2013 roku ubezpieczona była ponownie niezdolna z powodu nadciśnienia ((...)).

Okresy orzeczonej niezdolności do pracy – do 9 sierpnia 2013 roku i następnie od 30 sierpnia 2013 roku były spowodowane różnymi chorobami i tym samym doszło do otwarcia nowego okresu zasiłkowego. W ocenie Sądu I instancji nie było podstaw, w zebranych w sprawie materiale dowodowym do uznania, iż w okresie od 9 sierpnia do 30 sierpnia 2013 roku ubezpieczona była nadal niezdolna do pracy z powodu schorzeń o symbolu I10. Przeciwnie z opinii biegłego kardiologa wynika, iż już orzeczenie o niezdolności do pracy po 1 sierpnia 2013 roku nie było zasadne. W uchwale z dnia 2 września 2009 roku (II UZP 7/09, OSNP 2010, nr 7-9, poz.93) Sąd Najwyższy wskazał, iż ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy” oznacza ustanie niezdolności do pracy w znaczeniu medycznym. W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że „w komentowanym przepisie ustawodawca odróżnia „okres zasiłkowy” i „okres niezdolności do pracy”, a zgodnie z obowiązującymi zasadami wykładni, w każdym przypadku pierwszeństwo ma wykładnia językowa”. Sąd Najwyższy podkreślił, iż w razie każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art.9 ust.2 ww. ustawy, a czy będzie to pierwszy dzień okresu czy kolejny decyduje rodzaj choroby, a w razie tej samej choroby długość przerwy między obiema niezdolnościami.

Niezdolność do pracy w okresie od 30 sierpnia 2013 roku do 30 września 2013 roku była spowodowana schorzeniem o numerze (...). Od 1 października 2013 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu nadciśnienia ((...)). Pomiędzy tymi niezdolnościami do pracy, choć spowodowanymi innymi chorobami, nie było przerwy, należy je zatem – zdaniem Sądu Rejonowego - zaliczyć, stosownie do treści art.9 ust.1 ww. ustawy zasiłkowej, do jednego okresu zasiłkowego, który rozpoczął się w dniu 30 sierpnia 2013 roku.

Reasumując, Sąd I instancji uznał, iż nie ma podstaw do zaliczenia niezdolności do pracy w okresie od 1 lutego 2013 roku do 9 sierpnia 2013 roku i od 30 sierpnia 2013 roku do jednego okresu zasiłkowego, bowiem niezdolności te były spowodowane różnymi chorobami i nastąpiły po przerwie.

Wobec powyższego, Sąd na podstawie art.477¹⁴§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego w okresie od 30 sierpnia 2013 roku do 12 października 2013 roku.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 8 i 9 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. U. z 2014r., poz. 159) poprzez niewłaściwe ich zastosowanie i przyjęcie, że od dnia 30.08.2014r. Pani E. U. nabyła prawo do nowego okresu zasiłkowego
- naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. poprzez wydanie wyroku bez wszechstronnego wyjaśnienia okoliczności sprawy.

W uzasadnieniu swego stanowiska skarżący podniósł, iż w dniu 1 sierpnia 2013 r. wnioskodawczyni wyczerpała okres zasiłkowy, natomiast niezdolność do pracy od 1 października 2013 r. spowodowana jest tą samą jednostką chorobową ((...)) co niezdolność do pracy trwająca do dnia 9 sierpnia 2013 r. Między niezdolnością do pracy spowodowaną tą samą chorobą przerwa nie przekroczyła 60 dni. Okresy te należało zatem wliczyć do jednego okresu zasiłkowego.

Apelujący zakwestionował też wydaną w sprawie opinię biegłego kardiologa, który stwierdził, że wnioskodawczynie odzyskała zdolność do pracy w dniu 1 sierpnia 2013 r. i nie było podstaw do wystawienia zwolnienia za okres do 9 sierpnia 2013 r. Skarżący podniósł, iż w niniejszym postępowaniu nie sposób podważać faktu niezdolności do pracy we wskazanym okresie skoro sama wnioskodawczynie go nie kwestionowała, dysponowała ważnym zwolnieniem lekarskim i wносиła o wypłatę zasiłku za ten okres. Ponadto skarżący wskazał, iż w świetle przedłożonej w sprawie dokumentacji lekarskiej nie można zasadnie twierdzić, iż wnioskodawczynie odzyskała zdolność do pracy w tym okresie. Co prawda opis wizyty z dnia 31 lipca 2013 r. jest nieczytelny, jednakże analiza kolejnych zapisów w dokumentacji w szczególności wizyty z dnia 12 sierpnia 2013 r. w poradni (...) w O. wskazuje na znaczny skok ciśnienia tętniczego i związane z nim skierowanie do szpitala. W związku z tym zapis ten przeczy odzyskaniu zdolności do pracy w sierpniu 2013 r. Ponadto gdyby nawet przyjąć, iż wnioskodawczynie była niezdolna do pracy z powodu nadciśnienia tylko 1 dzień 12 sierpnia 2013 r. to i tak pomiędzy okresami niezdolności do pracy z tego powodu nie było przerwy przekraczającej 60 dni.

Wskazując na te zarzuty, skarżący wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 22.10.2013r., ewentualnie zaś o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu.

Na rozprawie apelacyjnej dnia 11 grudnia 2014 r. pełnomocnik organu rentowego ograniczył apelację w zakresie przyznania zasiłku chorobowego od 1 października 2013 r.

Wnioskodawczynie wniosła o oddalenie apelacji organu rentowego.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 23 czerwca 2015 r. – poprzedzającej wydanie wyroku w sprawie – wnioskodawczynie nie stawiała się, a organ rentowy podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko procesowe i poparł apelację we wskazanym wyżej zakresie.

Sąd Okręgowy w Łodzi po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego z opinii biegłych ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie, natomiast w części w jakiej zaskarżenie ograniczono, postępowanie apelacyjne w sprawie podlegało umorzeniu.

Na wstępie, podkreślenia wymaga fakt, iż w zaskarżonym wyroku Sądu Rejonowego w Łodzi w wyniku omyłki pisarskiej, zaistniała oczywista niedokładność w oznaczeniu daty wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego.

Z tych też względów zgodnie z art. 350 § 1 i § 3 kpc zaskarżone orzeczenie należało z urzędu sprostować zastępując błędną datę 22 października 2014 r., datą prawidłową 22 października 2013 r.

Przechodząc do meritum sprawy wskazać należy, iż mając na uwadze zarzuty apelacji i uznając konieczność uzupełnienia materiału dowodowego na rozprawie apelacyjnej w dniu 11 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy w Łodzi postanowił zwrócić się do (...) w O. o nadesłanie w terminie 7 dni czytelnego zapisu dokumentacji chorobowej wnioskodawczynie z jej wizyty w dniu 31 lipca 2013 r. u lekarza D. F. oraz dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa, którego zobowiązał do sporządzenia opinii na podstawie dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy, w szczególności zapisów wizyty w dniu 31 lipca 2013 r. i 12 sierpnia 2013 r. na okoliczność, czy wnioskodawczynie po dniu 31 lipca 2013 r. była nadal niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych, a jeżeli tak to do kiedy.

Wykonując wskazane zobowiązanie (...) w O. wskazała, iż nie jest w stanie przedstawić czytelnego zapisu dokumentacji chorobowej wnioskodawczynie z powodu zgonu lekarza D. F., która dokonywała wpisu.

Z kolei w złożonej opinii pisemnej biegły kardiolog R. G. wywiódł, iż wnioskodawczynie po dniu 31 lipca 2013 r. była nadal niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych, gdyż co potwierdzają wpisy z wizyty z dnia 31 lipca 2013 r. w zakresie w jakim były czytelne, wydano zwolnienie L 4 na okres od 1 sierpnia do 9 sierpnia 2013 r., a jako przyczynę wydania zwolnienia wpisano kod(...) – nadciśnienie tętnicze. Odpowiadając z kolei na pytanie Sądu do kiedy wskazana

niezdolność trwała biegły wskazał, posiłkując się zaświadczeniem lekarskim (...) O. z dnia 30 września 2013 r. oraz dokumentacją POZ z dnia 12 sierpnia 2013 r., że wnioskodawczyni z przyczyn kardiologicznych była niezdolna do pracy na pewno do dnia 12 sierpnia 2013 r. Przy czym z uwagi na oczywiste braki dowodów oraz fakt, iż skoki ciśnienia tętniczego u wnioskodawczyni zdarzały się od dawna, były częste i powódka mogła być do nich zaadoptowana, nadto okoliczność, iż po uzyskaniu stabilizacji wartości ciśnienia tętniczego wnioskodawczyni mogła być zdolna do pracy już od następnego dnia należało przyjąć ogólne założenie, iż około 15 sierpnia 2013 r. z przyczyn kardiologicznych mogła być zdolna do pracy. Jednocześnie biegły wskazał, iż kolejna niezdolność do pracy od 30.08.2013 r. spowodowana była przyczynami ginekologicznymi, zaś ponowna niezdolność do pracy z przyczyn kardiologicznych nastąpiła od 13.10.2013 r. – hospitalizacja z powodu zawału mięśnia sercowego.

/opinia biegłego R. G. k 112-115/.

Ustosunkowując się do wskazanej opinii pełnomocnik organu rentowego zgłosił do niej umotywowane zastrzeżenia.

Wskazał, że opinia biegłego kardiologa potwierdza zgłoszoną przez organ rentowy okoliczność, że wnioskodawczyni na pewno nie odzyskała zdolności do pracy do dnia 10 sierpnia 2013 r., natomiast stwierdzenie, że „można przyjąć ogólne założenie, iż od dnia 15 sierpnia 2013 r. z przyczyn kardiologicznych mogła być zdolna do pracy” jest raczej wyrażeniem wątpliwości biegłego niż potwierdzeniem tego faktu. Ponadto podniósł, iż biegły myli się twierdząc, że ponowna niezdolność do pracy z przyczyn kardiologicznych zaistniała u wnioskodawczyni dopiero od 13.10.2013 r. Jak wynika bowiem z wykazu zwolnień lekarskich już od 1.10.2013 r. do 12.10.2013 r. nadciśnienie tętnicze powodowało ponownie niezdolność do pracy u badanej. Wobec tego nawet uznając stwierdzenie biegłego o odzyskaniu zdolności do pracy przez wnioskodawczynię z dniem 15.08.2013 r., to nie został spełniony warunek odzyskania zdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych na okres przekraczający 60 dni.

Uznając ważkość wskazanych zastrzeżeń oraz mając na uwadze rozbieżności w kwestii spornej wynikające z opinii obu biegłych kardiologów (opinii biegłego S. wydanej w postępowaniu pierwszoinstancyjnym i biegłego G.) Sąd Okręgowy w Łodzi, postanowieniem z dnia 30 marca 2015 r., dopuścił dowód z pisemnej opinii innego biegłego kardiologa, któremu zlecił po zapoznaniu się z aktami sprawy, a w szczególności z zapisami z wizyt wnioskodawczyni w dniu 31 lipca 2013r i 12 sierpnia 2013 r., wydanie opinii na okoliczność, czy wnioskodawczyni po dniu 31 lipca była nadal niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych, a jeżeli tak to do kiedy oraz do ustosunkowania się do wcześniejszych opinii biegłych kardiologów (wydanych w przedmiotowej sprawie).

W opinii z dnia 23 kwietnia 2015 r. biegła Kardiolog B. (...), po uwzględnieniu informacji z badań w poradni 31.07.2013 r. i 12.08.2013 r., ustalonego rozpoznania schorzenia, naturalnego przebiegu choroby stwierdziła, że wnioskodawczyni dnia 1 sierpnia 2013 r. była niezdolna do pracy. Niezdolność do pracy od 01.08.2013 r. do dnia 12.08.2013 r. (wpis w karcie leczenia (...), nr statystyczny (...), nadciśnienie tętnicze lek. T. F.).

/ opinia biegłego kardiologa B.(...) k 148-148 v/

Ustosunkowując się do wskazanej opinii pełnomocnik organu rentowego wskazał że biegła potwierdziła, że wnioskodawczyni do dnia 12.08.2013 r. była niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych, jak również, że kolejna niezdolność od dnia 1.10.2013 r. spowodowana była schorzeniem kardiologicznym. Wobec powyższego zaliczenie wskazanych okresów do jednego okresu zasiłkowego było uzasadnione.

Wnioskodawczyni nie zgłaszała zastrzeżeń do ww. opinii ani dalszych wniosków dowodowych.

Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. nr 60 poz. 636 z 1999r. ze zmianami) 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. 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 Ustawy).

Zgodnie z poglądem wyrażonym w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2008 r. II UK 86/08 LEX nr 566009 sumowanie następujących po sobie w krótkich odstępach czasu okresów niezdolności do pracy z powodu tej samej choroby (art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) 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). Rozpoczęcie biegu okresu zasiłkowego z każdą taką niezdolnością od nowa pozwalałoby na przebywanie na zasiłku bez końca, mimo że w rzeczywistości stan zdrowia kwalifikowałby pracownika do renty z tytułu niezdolności do pracy. Istotny jest tu bowiem jedynie czas trwania przerwy, która - jeżeli jest względnie długa - może wskazywać na zakończenie się procesu chorobowego, a nowa niezdolność do pracy z powodu tej samej choroby jest już traktowana jako efekt nowego procesu chorobowego. Nowy okres zasiłkowy otwiera się, gdy przerwa w niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą była dłuższa od 60 dni. Odnośnienie pojęcia "ta sama choroba" do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)(...), jest mylące, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające tym 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.

Innymi słowy nowy okres zasiłkowy liczony jest na nowo wówczas, gdy niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy lub gdy przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni. (A. Rzetecka Gil. Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, 2009, LEX). Natomiast ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy”, oznacza ustanie niezdolności w znaczeniu medycznym. W przypadku 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 takiej samej choroby – długość przerwy między obiema niezdolnościami (tak: SN w uchwale z dnia 2 września 2009 r. sygn. akt. II UZP 7/9).

Natomiast art. 233 § 1 kpc. stanowi, iż Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

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

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

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

Oceniając opinię biegłego sąd powinien uwzględniać takie kryteria, jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (wyr. SA w Katowicach z 25.6.2009 r., V ACA 139/09, OSA w K. 2009, Nr 4, poz. 8). Sąd II instancji nie jest pozbawiony uprawnień do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli wywody pierwotnie przeprowadzonej były poddawane w wątpliwość, a wyjaśnienie spornej kwestii wymagało wiadomości specjalnych (por. wyr. SN z 7.10.2010 r., IV CSK 93/10, Legalis).

W ocenie Sądu Okręgowego, wobec braku jednoznacznych i przekonujących wniosków biegłego O., który stwierdzając zdolność do pracy wnioskodawczyni w sierpniu 2013 r. nie odniósł się jednak kategorycznie do podstaw wystawienia zwolnienia lekarskiego wnioskodawczyni za okres od 1 do 9 sierpnia 2013 r., jak i kwestii skoku ciśnienia tętniczego wnioskodawczyni odnotowanego w dokumentacji lekarskiej z dnia 12 sierpnia 2013 r., konieczność taka zachodziła na gruncie rozpoznawanego przypadku. Z tych też względów zarzuty apelacji wskazujące na naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. poprzez wydanie wyroku bez wszechstronnego wyjaśnienia okoliczności sprawy w tym zakresie uznać należało za zasadne.

Wobec powyższego w przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy postanowił uzupełnić materiał dowodowy celem wyjaśnienia, czy wnioskodawczyni po dniu 31 lipca 2013 r. była nadal niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych, a jeżeli tak to do kiedy. Bez rozstrzygnięcia tej kwestii z uwzględnieniem dokumentacji medycznej z 31 lipca 2013 r. i 12 sierpnia 2013 r., niemożliwym było bowiem orzekanie w przedmiocie prawa wnioskodawczyni do zasiłku chorobowego za okres po 1 października 2013 r.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy w postępowaniu apelacyjnym, na wskazaną okoliczność, dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa - biegłego R. G..

Jak wyżej wskazano biegły potwierdził fakt niezdolności do pracy wnioskodawczyni w dniu 1 sierpnia 2013 r. i w dalszym okresie. Niemniej posiłkując się dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie, nie określił kategorycznie okresu trwania tej niezdolności wskazując, iż niewątpliwie trwała ona do 12 sierpnia 2013 r., bo wówczas nastąpiła zwyżka ciśnienia, jednakże uwzględniając stan zdrowia wnioskodawczyni mogła ona ustąpić już od następnego dnia. Wobec tego, zdaniem biegłego, należało przyjąć ogólne założenie, iż około 15 sierpnia 2013 r. z przyczyn kardiologicznych wnioskodawczyni mogła być zdolna do pracy. Biegły nie odniósł się też do kwestii niezdolności wnioskodawczyni do pracy z przyczyn kardiologicznych stwierdzonej zwolnieniem lekarskim od dnia 1 do 12 października 2013 r, wskazując jedynie na niezdolność do pracy od 13 października 2013 r. – hospitalizację z powodu zawału mięśnia sercowego.

Mając na uwadze wskazaną nieścisłość, rozbieżności pomiędzy stanowiskami kardiologów wydających opinie w przedmiotowej sprawie, a także uwzględniając zastrzeżenia organu rentowego wskazujące na niezdolność do pracy wnioskodawczyni w sierpniu 2013 r., usprawiedliwiającą zaliczenie okresu niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych do jednego okresu zasiłkowego (z uwagi na brak 60 dniowej przerwy), celem ich wyjaśnienia Sąd Okręgowy dopuścił dowód z pisemnej opinii kolejnego biegłego kardiologa. W żadnym wypadku bowiem opinia biegłego, która sądu nie przekonała, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 29.11.1949 r., WaC 167/49, Nowe Prawo 1951 nr 2, s. 62, wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9.2.1949 r., TR 123/48, niepublikowany i z dnia 23.12.1958 r., I TR 1071/57, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1969 nr 11 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15.1.1972 r., III CRN 341/72, niepublikowany, z dnia 23.5.1986 r., IV CR 116/86, niepublikowany i z dnia 19.12.1990 r., I PR 148/90, OSP 1991 nr 11-12, poz. 300).

W wydanej na skutek powyższego opinii biegła kardiolog B. (...) jednoznacznie wskazała, iż E. U. od dnia 1 sierpnia 2013 r. do dnia 12 sierpnia 2013 r. była niezdolna do pracy, z przyczyn kardiologicznych.

Sąd Okręgowy uznał wskazaną opinię za logiczną i spójną. Opinia nie zawierała luk, odpowiadała postawionym tezom dowodowym, była jasna i uzasadniona tj. pozwalała na analizę i kontrolę trafności wywiedzionych wniosków

końcowych. Biegła w sposób konkretny i precyzyjny wyjaśniła, na jakiej podstawie i w oparciu o jakie dokumenty, stwierdziła niezdolność wnioskodawczynie do pracy z przyczyn kardiologicznych we wskazanym okresie. Żadna ze stron procesu merytorycznej wartości wskazanej opinii nie kwestionowała. Stąd też uznać należało iż dostarczyła ona wiadomości specjalnych niezbędnych dla rozstrzygnięcia.

Konkludując, w stanie faktycznym sprawy, w świetle niekwestionowanej opinii biegłej kardiolog B. (...), wnioskodawczynie była nieprzerwanie niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych – nadciśnienie tętnicze - do dnia 12 sierpnia 2013 r. W dniu 1 sierpnia 2013 roku ubezpieczona wykorzystała 182 dniowy okres zasiłkowy. Decyzją z dnia 8 sierpnia 2013 roku organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 2 sierpnia do 9 sierpnia 2013 roku. W okresie od 30 sierpnia 2013 roku, to jest po przerwie, ubezpieczona była niezdolna do pracy z powodu zapalenia jajowodów i jajników, niezdolność ta trwała do 30 września 2013 roku. Od 1 października 2013 roku do 12 października 2013 roku ubezpieczona była nadal nieprzerwanie niezdolna do pracy tym razem z powodu nadciśnienia tętniczego. Podkreślenia wymaga, iż niezdolności do pracy w okresie od 1 do 12 października 2013 roku z przyczyn kardiologicznych, wnioskodawczynie w procesie nie kwestionowała - k. 64. Tym samym w ocenie Sądu Okręgowego, w myśl powoływanego na wstępie art. 8 i 9 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, brak jest podstaw do nieuwzględnienia wniosków apelacji i oddalenia jej w zakresie podtrzymanego żądania zmiany zaskarżonego wyroku i pozbawienia wnioskodawczynie prawa do spornego świadczenia, w okresie od dnia 1 października 2013r. Zaznaczyć należy, iż od 1 października 2013 r. wnioskodawczynie stała się ponownie niezdolna do pracy z przyczyn kardiologicznych. Poprzednia niezdolność do pracy spowodowana tą samą chorobą trwała do 12 sierpnia 2013 r. Przerwa pomiędzy wskazanymi okresami niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Z tych też względów prawidłowo zostały one wliczone przez organ rentowy do jednego okresu zasiłkowego.

Oceny tej nie zmienia fakt, iż okresy wskazanych niezdolności przerwane były zwolnieniem lekarskim za okres od 30.08 do 30.09. 2013 r., wydanym z innych przyczyn (schorzenia ginekologiczne). Z treści art. 9 ust. 2 przytoczonej ustawy nie wynika bowiem, iż do okresu zasiłkowego winien zostać wliczony jedynie ostatni okres niezdolności do pracy spowodowany tą samą chorobą, lecz wszystkie okresy niezdolności do pracy spowodowane tą samą chorobą, jeśli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej nie przekraczała 60 dni. (por. wyrok SN 06-11-2008 II UK 86/08 LEX nr 566009). Również fakt otwarcia nowego okresu zasiłkowego od 30.08 do 30.09. 2013 r. w związku z nowym schorzeniem powstałym po przerwie (czego na etapie apelacji w związku z ograniczeniem żądania w zakresie przyznania zasiłku chorobowego od 1 października 2013 r. nie kwestionuje już skarżący) i przyznanie wnioskodawczynie prawa do zasiłku chorobowego za ten okres, pozostaje bez wpływu na wynik rozstrzygnięcia. Bez względu na to, że wszystkie okresy niezdolności do pracy spowodowane tą samą chorobą, jeśli przerwa pomiędzy nimi nie przekroczyła 60 dni, muszą być wliczone do jednego okresu zasiłkowego, a fakt przerywania ich okresem niezdolności do pracy, za który zasiłek chorobowy przysługuje, bądź też ciągłości niezdolności do pracy spowodowanej ponownie tą samą chorobą z okresem niezdolności powstałej po przerwie i z innych przyczyn, nie powoduje powstania okresu zasiłkowego na nowo. Wobec powyższego wnioskodawczynie nie jest uprawniona do zasiłku chorobowego za okres sporny tj. od 1 października 2013 r.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 22 października 2013 roku w ten sposób, że przyznał E. U. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 30 sierpnia 2013 roku do dnia 30 września 2013 roku tj. tylko w zakresie nie kwestionowanym w apelacji i oddalił odwołanie w pozostałej części.

W pozostałej części ograniczenie apelacji w zakresie przyznania zasiłku chorobowego od 1 października 2013 r. tj. cofnięcie apelacji przez organ rentowy prowadzi do umorzenia postępowania drugoinstancyjnego.

Zgodnie z treścią art. 391 § 2 kpc, w razie cofnięcia apelacji Sąd drugiej instancji umarza postępowanie apelacyjne. Skuteczność cofnięcia apelacji nie jest przy tym uzależniona od zgody strony przeciwnej. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dopuszczalność cofnięcia środka odwoławczego poddana jest kontroli sądu, który może uznać taką czynność za niedopuszczalną wówczas, gdyby była sprzeczna z prawem lub zasadami współzycia

społecznego, zmierzająca do obejścia prawa lub naruszająca słuszny interes ubezpieczonego. Zakres kontroli sądu rozpoznającego sprawę z zakresu ubezpieczeń społecznych w odniesieniu do czynności dyspozytywnych stron wyznacza art. 469 kpc.

W ocenie Sądu Okręgowego częściowe cofnięcie apelacji przez organ rentowy w rozpoznawanej sprawie jest dopuszczalne, ponieważ nie jest sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego, nie stanowi obejścia prawa, a przede wszystkim nie narusza usprawiedliwionego i słusznego interesu wnioskodawczyni.

Z tych też względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 391 § 2 kpc umorzył postępowanie apelacyjne we wskazanym zakresie.