

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 17 czerwca 2015 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie L. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 2 czerwca 2014 roku, z dnia 2 lipca 2014 roku, z dnia 9 lipca 2014 roku, z dnia 14 sierpnia 2014 roku, z dnia 27 sierpnia 2014 roku odmawiających wnioskodawcy prawa do spornych zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

L. P. zatrudniony jest w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Ł. od 1 sierpnia 2011 roku na stanowisku wiceprezesa zarządu z wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 15.000. Wnioskodawca ma wykształcenie zasadnicze zawodowe, jest kierowcą – mechanikiem.

Wnioskodawca cierpi na cukrzycę typu 2, uogólnioną miażdżycę, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, utrwalone migotanie przedsionków, niewydolność krążenia II/III stopnia według (...), nadciśnienie tętnicze, przewlekłą niewydolność żylną. Był niezdolny do pracy w okresie od 3 lipca 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku z powodu jednostek chorobowych I 50 (niewydolność serca zastoinowa), I 10 (nadciśnienie tętnicze krwi), E 11 (cukrzyca).

W lipcu 2012 roku L. P. był hospitalizowany z powodu zaostrzenia niewydolności krążenia, niedomykalności zastawki mitralnej II stopnia aortalnej I stopnia, trójdzielnej I/II stopnia, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca, nadciśnienia tętniczego, utrwalonego migotania przedsionków, cukrzycy typu 2, uogólnionej miażdżycy, otyłości i przewlekłej niewydolności żylniej.

W grudniu 2012 roku wnioskodawca wystąpił o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS orzeczono, iż L. P. jest niezdolny do pracy i w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy, jako jednostkę chorobową powodującą niezdolność do pracy wnioskodawcy wskazano I 25 rozpoznając u wnioskodawcy przewlekłą chorobę niedokrwienną serca u osoby z nadciśnieniem tętniczym chwiejnym i utrwalonym migotaniem przedsionków, otyłość, cukrzycę typu 2 leczoną doustnie i przewlekłą niewydolność żylną.

Decyzją z dnia 16 stycznia 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 1 stycznia 2013 roku do 29 czerwca 2013 roku.

W związku wnioskiem wnioskodawcy o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 25 czerwca 2013 roku orzeczono, iż wnioskodawca jest niezdolny do pracy i w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dalszych 6 miesięcy. Decyzją z dnia 8 lipca 2013 roku przyznano wnioskodawcy świadczenie rehabilitacyjne za okres od 30 czerwca 2013 roku do 26 grudnia 2013 roku z numerem statystycznym I 25.

W listopadzie 2013 roku wnioskodawca był ponownie hospitalizowany z powodu utrzymującej się duszności spoczynkowej, zmniejszonej tolerancji wysiłku, masywnych obrzęków kończyn dolnych.

Wnioskiem z dnia 2 grudnia 2013 roku wnioskodawca wystąpił o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W okresie od 27 grudnia 2013 roku do 31 grudnia 2013 roku wnioskodawca nie podjął pracy, był nieobecny w pracy. Nieobecność została uznana za usprawiedliwioną bez prawa do wynagrodzenia. Wnioskodawca nie przedstawił zaświadczenia lekarza profilaktyka o odzyskaniu zdolności do pracy po 26 grudnia 2013 roku, nie był kierowany przez pracodawcę na badania profilaktyczne w związku z okresem niezdolności do pracy dłuższej niż 30 dni. W dniu 28 grudnia 2013 roku wnioskodawca wystąpił z wnioskiem o udzielenie urlopu wypoczynkowego za lata 2013-2014 w

wymiarze 52 dni, na okres od 2 stycznia 2014 roku do 17 marca 2014 roku. W związku z ubieganiem się wnioskodawcy o rentę z tytułu niezdolności do pracy lekarz prowadzący nie wystawił wnioskodawcy zaświadczenia o odzyskaniu zdolności do pracy w związku z długotrwałą niezdolnością do pracy, a jedynie zaświadczenie o stanie zdrowia celem przedłożenia wraz z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy.

Pracodawca odprowadził składki na ubezpieczenie społeczne za wnioskodawcę za miesiące styczeń i luty 2014 roku.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 8 stycznia 2014 roku wnioskodawca został uznany za częściowo niezdolnego do pracy do 31 stycznia 2015 roku, jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy uznano datę od wyczerpania świadczenia rehabilitacyjnego. Rozpoznano u wnioskodawcy przewlekłą chorobę niedokrwinną serca w okresie niewydolności (...) stopnia według (...) z utrwalonym migotaniem przedsionków, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, przewlekłą niewydolność żylną kończyn dolnych, otyłość i podano numer statystyczny I 25.

Decyzją z dnia 24 stycznia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na brak pięcioletniego stażu pracy w dziesięcioleciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę oraz w okresie przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Od dnia 3 marca 2014 roku do 31 sierpnia 2014 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu jednostki chorobowej I 50, przyczyną niezdolności do pracy wnioskodawcy był pogarszający się stan układu krążenia, nadciśnienia tętniczego, migotanie przedsionków, cukrzyca.

W dniu 29 lipca 2014 roku wnioskodawca wystąpił o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, po okresie niezdolności do pracy od dnia 3 marca 2014 roku do 3 sierpnia 2014 roku.

Z punktu widzenia lekarza kardiologa u wnioskodawcy rozpoznaje się miokardiopatię w okresie względnej wydolności krążenia, nadciśnienie tętnicze krwi chwiejne, migotanie przedsionków utrwalone, IM II, IA I stopnia, IT I/II stopnia, otyłość III stopnia – (...) 43, krążenie względnie wydolne. W badaniu przedmiotowym z odchyłeń od normy w zakresie układu krążenia, stwierdza się niemiarną pracę serca oraz obrzęki kończyn dolnych, nadwagę około 60 kg, ciśnienie tętnicze krwi w normie 130/70 mmHg. W badaniu EKG stwierdza się niemiarną pracę serca – migotanie przedsionków, cech niedokrwienia mięśnia sercowego nie stwierdza się. Wnioskodawca po dniu 26 grudnia 2013 roku nie odzyskał zdolności do pracy. Wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 31 stycznia 2015 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz na podstawie dowodu z opinii biegłego sądowego specjalisty kardiologa. Sąd zgodził się z oceną organu rentowego, iż opinia biegłego kardiologa złożona na rozprawie w dniu 18 marca 2015 roku, w zakresie kwestii zdolności do pracy w rozumieniu ustawy zasiłkowej i długotrwałej niezdolności do pracy wnioskodawcy, pozostaje w pewnej sprzeczności. Sąd I instancji oparł ostatecznie rozstrzygnięcie na pisemnej opinii biegłego i opinii uzupełniającej wydanej przez biegłego w dniu 27 kwietnia 2015 roku. Miarodajna dla oceny niniejszej sprawy była ocena zdolności do pracy wnioskodawcy, po zakończeniu okresu zasiłkowego i świadczenia rehabilitacyjnego, w aspekcie krótkotrwałej niezdolności do pracy. Biegły bowiem podniósł, iż gdyby orzekał, jako lekarz profilaktyk i oceniał odzyskanie zdolności do pracy wnioskodawcy po dniu 26 grudnia 2013 roku, nie dopuściłby wnioskodawcy do pracy wobec nieodzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy, co potwierdziło orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 8 stycznia 2014 roku, o częściowej niezdolności do pracy i podstawie do uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, a więc świadczenia z powodu długoterminowej niezdolności do pracy, co wyłącza możliwość orzekania o prawie do zasiłku chorobowego. Sąd Rejonowy podkreślił, że z opinii biegłego kardiologa wynika, iż zwolnienia lekarskie udzielane wnioskodawcy w okresie od 3 lipca 2012 roku do 31 grudnia 2012 roku oraz okres świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 stycznia 2013 roku do 26 grudnia 2013 roku, udzielane były z powodu niewydolności krążenia i cukrzycy, świadczenie rehabilitacyjne również wiązało się ze schorzeniami układu krążenia niezależnie jaka jednostka chorobowa powodowała niezdolność do pracy. U wnioskodawcy występowały cechy niewydolności krążenia pod postacią zadyszki po niedużym wysiłku, nawracający płyn w opłucnej, tachykardia, obrzęki kończyn

dolnych. Także niezdolność do pracy w związku z orzeczeniem o częściowej niezdolności do pracy, spowodowana była niewydolnością układu krążenia.

Sąd I instancji w pełni uznał wartość dowodową wydanej na piśmie opinii oraz podzielił – jako przekonywujące – wnioski wypływające z jej treści.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołania jako niezasadne podlegały oddaleniu.

Sąd I instancji podniósł, iż sporna w sprawie była kwestia odzyskania zdolności do pracy wnioskodawcy po dniu 26 grudnia 2013 roku i uprawnień wnioskodawcy do zasiłku chorobowego od dnia 3 marca 2014 roku. Niewątpliwą okolicznością jest, iż pomiędzy 26 grudnia 2013 roku, a dniem 3 marca 2014 roku minęło więcej niż 60 dni, wobec tego zdaniem Sądu bez znaczenia pozostawała zatem okoliczność, czy przyczyną niezdolności do pracy wnioskodawcy była ta sama choroba, czy inna choroba. Organ rentowy wywodził, iż wnioskodawca między okresem niezdolności do pracy od dnia 3 lipca 2012 roku do 26 grudnia 2013 roku, a okresem od dnia 3 marca 2014 roku do 3 sierpnia 2014 roku nie odzyskał zdolności do pracy, by od dnia 3 marca 2014 roku mógł otworzyć się nowy okres zasiłkowy. Bezsprzeczna okolicznością jest, iż wnioskodawca bezpośrednio po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego ubiegł się o rentę z tytułu niezdolności do pracy i na mocy orzeczenia z dnia 8 stycznia 2014 roku, został uznany przez lekarza orzecznika ZUS, za osobę częściowo niezdolną do pracy do stycznia 2015 roku. L. P. natomiast, pomijając całkowicie kwestię odzyskania zdolności do pracy wywodził, iż pomiędzy okresami niezdolności do pracy upłynęło więcej niż 60 dni. Do tego wnioskodawca został uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy, a nie całkowicie niezdolną do pracy, co pozwalało uznać, iż wnioskodawca zachował częściowo zdolność do pracy, a tym samym od dnia 3 marca 2014 roku były podstawy do uznania, iż otworzył się nowy okres zasiłkowy. Wywodził także, iż do okresu zasiłkowego nie powinien być zaliczany okres świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd podkreślił, iż okres zasiłkowy, to ustalony przez ustawę okres niezdolności do pracy z powodu choroby, przez który ubezpieczony ma prawo do zasiłku chorobowego albo zachowuje prawo do wynagrodzenia (chorobowego lub gwarancyjnego).

Ustawa z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.Nr 60 poz 636) ustala długość okresu zasiłkowego. Zgodnie z art. 8 ustawy zasiłkowej zasiłek 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 spowodowana została gruźlicą - nie dłużej niż przez 270 dni. Zgodnie z art. 18 ustawy ubezpieczony, który po wyczerpaniu okresu zasiłkowego nadal jest niezdolny do pracy, ale rokuje odzyskanie zdolności do pracy może ubiegać się o świadczenie rehabilitacyjne.

Ustawa z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego (...) wprowadza także zasady liczenia okresu zasiłkowego. Zgodnie z art. 9 ust 1 ustawy 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 2).

W konstrukcji ustawy zasiłkowej, okres zasiłkowy związany jest z nieprzerwaną niezdolnością do pracy z powodu określonej choroby. Za nieprzerwaną uważa się niezdolność do pracy spowodowaną tą samą chorobą, jeżeli przerwy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności nie były dłuższe niż 60 dni. Okres zasiłkowy zaczyna jednak bieg od początku, jeżeli niezdolność do pracy z powodu tej samej choroby wystąpiła po przerwie dłuższej niż 60 dni. Regułą rozpoczynania biegu okresu zasiłkowego wraz z niezdolnością do pracy z powodu każdej choroby, zakłóca jednak konieczność sumowania okresów niezdolności do pracy z powodów różnych „innych” chorób, jeżeli wystąpią one bezpośrednio po sobie, to jest bez żadnego dnia przerwy. Ponadto bieg okresu zasiłkowego liczy się zawsze od

początku, jeżeli nowa niezdolność do pracy ma inną przyczynę niż poprzednia i wystąpiła po przerwie co najmniej jednodniowej.

Sąd Rejonowy wskazał, że jak podkreśla się w orzecznictwie Sądu Najwyższego, 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 (tak wyrok SN z dnia 6 listopada 2008 roku II UK 86/08). Ponadto, jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 26 stycznia 2012 r. I BU 14/11 użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pojęcia "ta sama choroba", nie należy odnosić do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)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.

Odnosząc się do argumentacji strony powodowej Sąd I instancji podniósł, iż niezdolność do pracy powodująca konieczność korzystania ze zwolnień lekarskich, jest inaczej kwalifikowaną przesłanką prawną, niż niezdolność do pracy będąca podstawą przyznania prawa do renty i każda z nich wymaga samoistnych ustaleń, dokonywanych z udziałem biegłych lekarzy specjalistów i samoistnej oceny prawnej (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 12 czerwca 2014 roku IIIAUa 1029/13 LEX nr 1493886). Ustawa zasiłkowa nie zawiera definicji legalnej zdolności /niezdolności do pracy. Nie odsyła jednak w tej kwestii do definicji niezdolności do pracy do art. 12 i następných ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2013r. poz. 1440 ze zmianami). Trzeba wobec tego przyjąć, że pojęcie zdolności / niezdolności do pracy ma w ustawie zasiłkowej charakter autonomiczny, a przy tym powinno być wykładane jednolicie w obrębie tej ustawy, tj. w rozumieniu art. 6 ust. 1 („Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego.”), jak i w rozumieniu omawianego art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Skoro art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej wyraźnie odnosi się do niezdolności do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, a więc stanowi zabezpieczenie na wypadek niezdolności do wykonywania konkretnej pracy, to nie ma podstaw, aby inny zakres znaczeniowy przypisywać temu samemu pojęciu w art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Ponieważ celem świadczenia rehabilitacyjnego jest dokończenie leczenia rozpoczętego w okresie zasiłkowym, świadczenie to ma więc charakter swoistego przedłużenia zasiłku chorobowego. Stąd też należy przyjąć, że rokowanie odzyskania zdolności do pracy – jako przesłanka prawa do przedmiotowego świadczenia – dotyczy zdolności do wykonywania nie dowolnej pracy, a pracy takiego rodzaju, jak wykonywana dotychczas (ostatnio).

Sąd Rejonowy zgodził się z organem rentowym, iż trzeba odróżnić niezdolność zasiłkową (krótkotrwałej) od niezdolności rentowej (długotrwałej). Nie można także przyjmować, iż brak jest podstaw prawnych do doliczenia okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do okresu zasiłkowego, o którym mowa w art 9 ust 2 ustawy zasiłkowej. Przerwa między powstaniem ponownej niezdolności do pracy, a ustaniem poprzedniej dotyczy tylko okresów zasiłkowych, o których mowa w art. 8 tej ustawy (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 13 lutego 2002 roku III Aua 1390/01). Sąd Rejonowy nie podzielił tego poglądu. Sąd wskazał, iż zgodnie z uchwałą Sądu Najwyższego z 2.9.2009 r. (II UZP 7/09, OSNP 2010, Nr 7-8, poz. 93) ustanie "poprzedniej niezdolności do pracy" oznacza ustanie niezdolności do pracy, w znaczeniu medycznym. W uzasadnieniu powyższej 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. Podkreślił, że w razie każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art. 9 ust. 2 ustawy. Natomiast o tym, czy będzie to pierwszy dzień okresu zasiłkowego, czy kolejny decyduje

rodzaj choroby, a w razie tej samej choroby długość przerwy między obiema niezdolnościami. W ostatnim przypadku istotny jest 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 (wyrok SN z dnia 6 listopada 2008 r., II UK 86/08, Lex nr 566009). Nowy okres zasiłkowy otwiera się zatem, w sytuacji gdy istniała przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy. Natomiast jeżeli pracownik nie odzyskał zdolności do pracy, okresy niezdolności przypadające przed i po przerwie zliczyć należy do jednego okresu zasiłkowego. A zatem korzystanie przez wnioskodawcę z świadczenia rehabilitacyjnego po okresie pobierania 182 – dni okresu zasiłkowego, co związane jest z dalszą niezdolnością do pracy musi skutkować, iż okres niezdolności do pracy w okresie świadczenia rehabilitacyjnego musi być brany przy ocenie dalszej niezdolności do pracy po tym okresie, jako nieprzerwany okres niezdolności do pracy wnioskodawcy w znaczeniu medycznym.

Sąd Rejonowy podkreślił, że opinia biegłego potwierdziła, iż wnioskodawca po dniu 26 grudnia 2013 roku nie odzyskał zdolności do pracy, faktycznie nie podjął pracy, występując o udzielenie urlopu wypoczynkowego od dnia 1 stycznia 2014 roku. Wnioskodawca nie legitymował się także zaświadczeniem lekarza pierwszego kontaktu o odzyskaniu zdolności do pracy po okresie 30 – dniowej niezdolności do pracy, albowiem w tym czasie lekarz wystawił wnioskodawcy zaświadczenie lekarskie o dalszej niezdolności do pracy, w związku z ubieganiem się o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd I instancji wskazał, że pracownik stawiający się do pracy w związku z ustaniem przyczyny nieobecności nie ma obowiązku dostarczenia orzeczenia lekarskiego o zdolności do pracy, o którym mowa w art. 229 § 2 k.p. Jeżeli pracownik stawi się do pracy i zgłosi gotowość jej wykonywania, obowiązek skierowania go na kontrolne badania lekarskie spoczywa na pracodawcy, co wynika z § 4 ust. 1 w związku z § 1 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy - (Dz. U. Nr 69, poz. 332 ze zm.) – tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2006 r. III PK 26/06 LEX nr 551013). Taki obowiązek spoczywał na pracodawcy przed udzieleniem wnioskodawcy urlopu wypoczynkowego. Stosowanie bowiem do brzmienia art.229 § 2 zdanie 2 kp w przypadku niezdolności do pracy trwającej dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą, pracownik podlega kontrolnym badaniom lekarskim w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku. Orzeczenie lekarskie powinno opierać się m.in. na ocenie zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika, występujących na stanowisku pracy. Ustawodawca określił zatem, że badania profilaktyczne przeprowadza się na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę. Sąd Rejonowy podniósł, iż obowiązki pracodawcy w przedmiocie badań profilaktycznych pracowników obejmują zarówno obowiązek skierowania na badania, jak również zastosowanie się do wniosków profilaktycznych (odsunięcie od pracy, przeniesienie do innej pracy). Pracownik przebywający na zwolnieniu lekarskim dłużej niż 30 dni musi najpierw zostać dopuszczony do pracy, aby pracodawca mógł udzielić mu urlopu wypoczynkowego, w tym także urlopu na żądanie. Udzielenie urlopu wypoczynkowego w takiej sytuacji oznaczałoby dopuszczenie do pracy - urlop wypoczynkowy jest bowiem rodzajem zwolnienia od pracy, a zatem nie może być udzielony osobie niezdolnej do świadczenia pracy z powodu choroby. Udzielenie urlopu wypoczynkowego wnioskodawcy przez jego pracodawcę wobec braku orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy po niezdolności do pracy po 26 grudnia 2013 roku nie może mieć żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy i nie zmienia okoliczności, iż wnioskodawca po tym dniu nie odzyskał zdolności do pracy.

W przedmiotowej sprawie Sąd Rejonowy przyjął zatem, iż wnioskodawca zdolności do pracy w ogóle nie odzyskał. Proces chorobowy nie zakończył się po wykorzystaniu przez ubezpieczonego pełnego okresu zasiłkowego oraz 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego. Potwierdzają to zarówno zaświadczenie lekarza prowadzącego w związku z ubieganiem się o rentę z tytułu niezdolności do pracy, jak również fakt, iż wnioskodawca został uznany za częściowo niezdolnego do pracy. Natomiast wobec nieustania niezdolności do pracy rozpoczętej 3 lipca 2012 roku do 26 grudnia 2013 roku, zgodnie z art. 9 ustawy zasiłkowej, należało traktować niezdolność do pracy od 3 marca 2014 roku, jako kontynuację dotychczasowej niezdolności do pracy nie dającą prawa do ubiegania się o zasiłek chorobowy, z którego możliwość korzystania wyczerpała się.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł pełnomocnik powoda.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie art. 8 i art. 9 ust.1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że wnioskodawca nie ma prawa do nowego okresu zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 17.03.2014 r.
2. naruszenie art. 217 § 1 kpc przez dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego sądowego już po zamknięciu rozprawy.

W uzasadnieniu swego stanowiska skarżący podniósł, iż Sąd doszedł do błędnej konstatacji, że opinia biegłego sądowego potwierdziła, że wnioskodawca po dniu 26.12.2013 r. nie odzyskał zdolności do pracy. Tymczasem zgodnie z pisemną opinią dr S. O. z 12.11.2014 r. wnioskodawca po dniu 26.12.2013 r. był częściowo niezdolny do pracy zarobkowej do dnia 31.01.2015 r., a zatem a contrario zachował częściowo zdolność do pracy zarobkowej, w zakresie nie związanym z nadmiernym wysiłkiem fizycznym jak na przykład praca na stanowisku prezesa zarządu (dowód: opinia uzupełniająca k.135- 136). Ponadto opinia ta jest zgodna z decyzją lekarza orzecznika ZUS z 8.01.2014 r. o częściowej tylko niezdolności wnioskodawcy do pracy do dnia 31.01.2015 r. Opinii o częściowej niezdolności do pracy ze względów językowych, celowościowych racjonalnych nie można zaś rozumieć inaczej niż, że jest to jednoczesna opinia o zachowaniu częściowej zdolności do pracy. Skarżący zaznaczył też, iż nie miał możliwości ustosunkowania się do kolejnej opinii uzupełniającej, z uwagi na jej dopuszczenie już po zamknięciu rozprawy z naruszeniem art.217 § 1 kpc.

Z uwagi na powyższe skarżący wniósł o zmianę zaskarżonych decyzji i przyznanie wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 17.03.2014 r. do 3.08.2014 r. oraz o zobowiązanie ZUS do rozpatrzenia wniosku wnioskodawcy z 29.07.2014 r. o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, nadto o zasądzenie zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji.

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

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Mając na uwadze zarzuty apelacji w kwestii spornej (odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy) i uznając konieczność uzupełnienia materiału dowodowego, Sąd Okręgowy w Łodzi, na rozprawie apelacyjnej w dniu 5 listopada 2015 r., dopuścił dowód z uzupełniającej pisemnej opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność, czy wnioskodawca po dniu 26 grudnia 2013 r. odzyskał zdolność do pracy na zajmowanym dotychczas stanowisku tzn. czy był zdolny do pracy na tym stanowisku, w rozumieniu przepisu art. 229 § 2 kp.

Wykonując wskazane zobowiązanie biegły R. G. przedłożył opinię, w której wywiódł, iż nie stwierdza się powrotu zdolności do pracy wnioskodawcy po dniu 26 grudnia 2013 r. Biegły wskazał, iż reprezentowane objawy kliniczne (w tym wielokrotne hospitalizacje) są o relatywnie dużym nasileniu – duszność przy minimalnym wysiłku (podstawowe czynności domowe), konieczność spania na siedząco, obrzęki kończyn dolnych. Jak wynika z dokumentacji medycznej objawy kliniczne o tym nasileniu są od wielu lat. Objawy niewydolności serca potęguje rozpoznawane u wnioskodawcy utrwalone migotanie przedsionków. Brak jest danych na jakąś dramatyczną poprawę, nagłe odzyskanie zdolności do pracy w badanym okresie. Wydaje się, iż stan jest stabilny (co nie oznacza dobry). Występują stale objawy przewlekłe okresowe zaostrzenia wymagające pobytów szpitalnych. Rozpatrywane te objawy i dane medyczne są spójne z rozpoznawanymi jednostkami chorobowymi. Z uwagi na powyższe biegły uznał, iż w badanym czasie tj. po 26 grudnia 2013 r. wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy

/opinia biegłego kardiologa R. G. k. 212- 215/

W opinii uzupełniającej wydanej na zarządzenie Sądu Okręgowego z dnia 15 grudnia 2015 r. zobowiązujące biegłego do wskazania do kiedy wnioskodawca pozostawał osobą niezdolną do pracy, skoro nie odzyskał jej po dniu 26 grudnia 2013 r. oraz do ustosunkowania się w tym zakresie do opinii biegłego O., biegły wskazał, iż stwierdza się częściową niezdolność do pracy w okresie od 26 grudnia 2013 r. do 31 grudnia 2015 r. Biegły zgodził się w tym zakresie z opinią poprzedniego biegłego kardiologa (k. 79,150) w sprawie istnienia częściowej niezdolności do pracy, nie godził się natomiast w zakresie oceny długości (okresu) trwania tej niezdolności. Biegły stwierdził dłuższy okres niezdolności tj. do dnia 31 grudnia 2015 r. w stosunku do określonego przez poprzedniego biegłego okresu do dnia 31 stycznia 2015 r.

/opinia uzupełniająca biegłego kardiologa R. G. k. 224- 225/.

Pełnomocnicy stron nie zgłaszali zastrzeżeń do ww. opinii ani dalszych wniosków dowodowych.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż zaskarżony wyrok jest prawidłowy i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

W kontekście przeprowadzonego uzupełniająco postępowania dowodowego Sąd Okręgowy w pełni zaaprobował ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjął je za własne. Podzielił również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując przy tym żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylecia.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa do zasiłku chorobowego za okres od 17.03.2014 r. do 3.08.2014 r. oraz kwestii zobowiązania ZUS do rozpatrzenia wniosku wnioskodawcy z 29.07.2014 r. o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia, czy w niniejszej sprawie, na podstawie art. 8 i art. 9 ust.1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2014 poz. 159 t.j.) wskazany okres niezdolności do pracy można zaliczyć do nowego okresu zasiłkowego, czy też z uwagi na brak odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy (nieprzerwany okres niezdolności do pracy) należy wliczyć go do poprzedniego.

Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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).

Nowy okres zasiłkowy liczony jest zatem 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).

Jak słusznie podniósł już Sąd I instancji 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). Istotny jest tu 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2008 r. sygn. akt II UK 86/09, OSNP 2010/9-10/124). Kategorycznie brak jednak podstaw do rozpoczęcia nowego okresu zasiłkowego, gdy niezdolność do pracy, bez względu na jej podstawy (ta sama czy inna choroba), jest nieprzerwana.

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 rękojmię 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 Katowicach 2009, Nr 4, poz. 8). Sąd II instancji nie jest pozbawiony uprawnienia 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).

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, wobec braku kategorycznego stanowiska biegłego w tym przedmiocie, wątpliwym było czy wnioskodawca wobec legitymowania się orzeczeniem jedynie o częściowej niezdolności do pracy wydanym w postępowaniu rentowym, po dniu 26 grudnia 2013 r. odzyskał zdolność do pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku (w rozumieniu art. 229 § 2 kp) czy też nie.

Wobec powyższego w przedmiotowej sprawie zachodziła konieczność uzupełnienia materiału dowodowego, celem wyjaśnienia tej kwestii.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy w postępowaniu apelacyjnym, na wskazaną okoliczność dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa. Wyżej wymieniony potwierdził zaś kategorycznie, zarówno w opinii pierwotnie wydanej, jak i opinii uzupełniającej, iż pod dniu 26 grudnia 2013 r. wnioskodawca był niezdolny do pracy w charakterze wiceprezesa zarządu, a co za tym idzie, iż jego niezdolność do pracy miała charakter nieprzerwany. 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. Ponadto żadna ze stron wniosków biegłego w tym przedmiocie nie kwestionowała. Z tych też względów wnioski Sądu Rejonowego

oparte na opinii biegłego O., w zakresie w jakim pośrednio wskazywał na tę samą okoliczność, uznać należało za prawidłowe.

Wbrew twierdzeniom apelującego oceny tej nie zmienia fakt, iż w istocie w stosunku do wnioskodawcy w postępowaniu rentowym stwierdzono czasowo do 31 stycznia 2015 roku, częściową niezdolność do pracy zarobkowej tj. de facto formalnie pod pewnymi warunkami uznano jednak zdolność do jej świadczenia.

Odnosząc się do powyższego w ocenie Sądu Okręgowego z całą stanowczością stwierdzić należy, iż orzeczenie w przedmiocie zdolności do pracy w postępowaniu rentowym, które ma charakter generalny i odnosi się do możliwości świadczenia pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, jest czym innym niż orzeczenie w przedmiocie stwierdzenia zdolności do pracy na konkretnym stanowisku pracy – dotychczas zajmowanym – która jest kluczowa w postępowaniu dotyczącym prawa do zasiłku. (por. powoływany już przez Sąd Rejonowy wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 12 czerwca 2014 roku III AUa 1029/13 LEX nr 1493886). Wnioskodawca, który z uwagi na stan zdrowia nie był w ogóle wykluczony z rynku pracy – co do zasady był częściowo zdolny do pracy - z uwagi na posiadane schorzenia – potwierdzone opiniami biegłych i zgromadzoną w sprawie dokumentacją medyczną, w spornym okresie tj. po 26 grudnia 2013 r. nie był jednak zdolny do pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku wiceprezesa zarządu spółki. Jego niezdolność do pracy w tym zakresie miała charakter nieprzerwany. Stąd też w jego przypadku, nie sposób mówić o rozpoczęciu nowego okresu zasiłkowego w dniu 17 marca 2014 r.

Brak też podstaw do podważenia prawidłowości rozumowania Sądu Rejonowego w tej materii, z uwagi na fakt korzystania przez wnioskodawcę z urlopu wypoczynkowego i bezpłatnego w okresie od 27 grudnia 2013 roku do 17 marca 2014 roku.

Bezspornie w okresie tym wnioskodawca nie podjął pracy. Wnioskodawca nie legitymował się też zaświadczeniem lekarza profilaktyka o odzyskaniu zdolności do pracy po 26 grudnia 2013 roku, gdyż nie był kierowany przez pracodawcę na badania profilaktyczne, w związku z okresem niezdolności do pracy dłuższej niż 30 dni. Również lekarz prowadzący, w związku z ubieganiem się wnioskodawcy o rentę z tytułu niezdolności do pracy, nie wystawił wnioskodawcy zaświadczenia o odzyskaniu zdolności do pracy w związku z długotrwałą niezdolnością do pracy, a jedynie zaświadczenie o stanie zdrowia. W tym stanie rzeczy udzielenie powodowi urlopu wypoczynkowego, z uwagi na treść art. 229 § 2 k.p., uznać należy za pozbawione znaczenia dla przedmiotowego rozstrzygnięcia. W sprawie brak jakiegokolwiek dowodu na to, że powoda prawidłowo dopuszczono do pracy, a co za tym idzie, iż prawidłowo udzielono mu urlopu wypoczynkowego. Bezwzględnie twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227) powinno być udowodnione przez stronę, która zgłasza to twierdzenie - art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. (zob. wyrok SN z dnia 22 listopada 2001 r., I PKN 660/00, Wok. 2002, nr 7-8, poz. 44; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 28 kwietnia 1998 r., I ACa 308/98, PiM 2002, nr 12, poz. 147). Strona, która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu, co do tych okoliczności na niej spoczywał, a Sąd musi wyciągnąć ujemne konsekwencje z braku udowodnienia faktów przytoczonych na uzasadnienie żądań lub zarzutów. (wyrok s.apel. 28-02-2013 I ACa 613/12 w Białymstoku LEX nr 1294695). Materiał sprawy nie potwierdza, iż udzielenie urlopu wypoczynkowego wnioskodawcy przez jego pracodawcę, wiązało się w istocie z odzyskaniem przez niego zdolności do pracy. Wobec tego sam fakt przebywania przez wnioskodawcę na urlopie, nie może być podstawą do dokonania korzystnych dla niego ustaleń.

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego, apelacyjne zarzuty wskazujące na naruszenie prawa materialnego art. 8 i art. 9 ust.1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że wnioskodawca nie ma prawa do nowego okresu zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 17.03.2014 r. okazały się nieuzasadnione, a zarzuty dotyczące naruszenia procedury art. 217 § 1 kpc, z uwagi na uzupełnienie postępowania w podnoszonym przez skarżącego zakresie na etapie apelacji, nie mogły prowadzić do podważenia wydanego w sprawie wyroku.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc oddalił apelację wnioskodawcy jako bezzasadną.