

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 11 sierpnia 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania A. Ś. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia: 30 marca 2015 roku, 7 kwietnia 2015 roku, 5 maja 2015 roku, 17 czerwca 2015 roku, 1 lipca 2015 roku oraz 21 lipca 2015 roku odmawiających wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 lutego 2015 roku do 19 marca 2015 roku, od 20 marca 2015 roku do 8 kwietnia 2015 roku, od 9 kwietnia 2015 roku do 10 maja 2015 roku, od 11 maja 2015 roku do 7 czerwca 2015 roku, od 8 czerwca 2015 roku do 22 czerwca 2015 roku oraz od 23 czerwca 2015 roku do 26 lipca 2015 roku (pkt 1 wyroku) oraz przyznał i nakazał wypłacić z rachunku Skarbu Państwa-kasy Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi na rzecz radcy prawnego M. J. kwotę 114,90 brutto tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego z urzędu (pkt 2).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

A. Ś. (1) był niezdolny do pracy od dnia 6 lutego 2015 roku z powodu niewydolności krążenia. Wnioskodawca od lat leczy się na przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, przeszedł zawał serca w grudniu 2010 roku leczony inwazyjnie, cierpi na nadciśnienie tętnicze, lewokomorową niewydolność krążenia. Koronaroplastyka tętnicy marginalnej nie powiodła się, a z powodu istotnych zaburzeń kurczliwości z obniżoną frakcją wyrzutową EF-22% wnioskodawca był kwalifikowany do implantacji kardiowertera-defibrylatora, na którą nie wyraził zgody. Hospitalizacje nie poprawiły stanu układu krążenia, który stanowił przeciwwskazania do wykonywania pracy także w dniu 5 lutego 2016 roku. W tym czasie wnioskodawca nadal i długotrwale był niezdolny do pracy, co potwierdzał fakt korzystania z renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. A. Ś. zarówno do dnia 4 lutego 2015 roku, jak i 5 lutego 2015 roku i nieprzerwanie dalej był niezdolny do pracy z powodu stanu układu krążenia, głównie z powodu w/w zaburzeń tego układu. Ocena o zdolności do pracy potwierdzona zaświadczeniem lekarskim stwierdzającym zdolność do pracy od dnia 5 lutego 2016 roku nie była prawidłowa (także zważywszy dodatkowo, że od dnia 6 lutego 2015 roku wnioskodawca otrzymywał już długotrwale zwolnienia lekarskie wystawiane przez lekarza kardiologa).

Do dnia 4 lutego 2015 roku wnioskodawca korzystał ze zwolnień lekarskich z powodu niezdolności do pracy spowodowanej stanem psychicznym. A. Ś. cierpi na organiczne zaburzenia osobowości z zaburzeniami urojeniowymi (po udarze mózgu), leczonymi od 2014 roku bez większej poprawy stanu klinicznego.

Pracodawca wypłacił ubezpieczonemu wynagrodzenie za okres orzeczonej niezdolności do pracy od dnia 6 lutego 2015 roku do 19 lutego 2015 roku na podstawie art. 92 Kodeksu pracy.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, których strony nie kwestionowały. Podstawę ustaleń stanowiły także opinie biegłych lekarzy: kardiologa i psychiatry, których strony nie podważyły w sposób wyłączający ich wartość dowodową.

Na podstawie opinii powołanych biegłych Sąd Rejonowy dokonał oceny stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy i przyczyn ewentualnej niezdolności do pracy w poszczególnych okresach. Opinie te korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym i zostały wydane w oparciu o posiadaną przez biegłych wiedzę specjalistyczną oraz doświadczenie zawodowe. Biegli wydali opinię na podstawie przedstawionej im dokumentacji medycznej ubezpieczonego, dokumentacji ZUS znajdującej się w aktach sprawy oraz wykonanego badania ubezpieczonego. Wydane opinie, w ocenie Sądu Rejonowego, są spójne, logiczne i odpowiadają zakreślonej tezie dowodowej. Biegli w sposób jasny odpowiedzieli na postawione im pytania, wskazując szczegółowo wszystkie podstawy dokonanych przez siebie w opinii ustaleń, a wszelkie wątpliwości i zastrzeżenia do opinii podnoszone przez strony biegli wyjaśnili w ramach pisemnych opinii uzupełniających.

Obie opinie uzupełniają się wzajemnie, co pozwoliło na ustalenie przyczyn niezdolności do pracy w poszczególnych okresach. Biegły kardiolog przekonująco wyjaśnił, że ubezpieczony był długotrwale niezdolny do pracy z przyczyn

kardiologicznych także w dniu 5 lutego 2015 roku. W tej sytuacji niezdolność do pracy od dnia 6 lutego 2015 roku była kontynuacją niezdolności do pracy rozpoczętej przed dniem 6 lutego 2015 roku, a więc nie wystąpił ani jeden dzień przerwy w niezdolności do pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd Rejonowy oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego kardiologa uznając, że wszystkie okoliczności sporne w sprawie zostały już dostatecznie wyjaśnione. Strona nie przedstawiła takich zastrzeżeń do w/w opinii, które uzasadniałyby dalsze kontynuowanie postępowania dowodowego. Wniosek ten był zbędny do rozpoznania sprawy, zwłaszcza że podstawą jego zgłoszenia było wyłącznie niezadowolenie strony z wyniku postępowania dowodowego.

Reasumując Sąd I instancji podniósł, że stan faktyczny sprawy został dostatecznie wyjaśniony do rozstrzygnięcia dowodami wskazanymi powyżej. Opinie biegłych stały się podstawą orzekania w sprawie. Wobec braku wskazań biegłych, nie korzystano w sprawie z opinii biegłych innych specjalności.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I instancji przytaczając treść art. 8 oraz art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2014 roku, poz. 159 ze zm.) wskazał, że w rozpoznawanej sprawie ubezpieczony był nieprzerwanie niezdolny do pracy do dnia 4 lutego 2015 roku i dalej od dnia 5 lutego 2015 roku. W tej sytuacji nie było przerw w okresie niezdolności do pracy i okres zasiłkowy zakończył się z dniem 7 lutego 2015 roku. Do tej daty wnioskodawca mógł nabyć zasiłek chorobowy, a dalsze dni aż do 20 lutego 2015 roku był to okres niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, co i powodująca niezdolność do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku i dalej.

Okres niezdolności do pracy ubezpieczonego był zatem nieprzerwany, przez co wyczerpane zostało prawo do zasiłku chorobowego z uwagi na upływ 182 dni pobierania zasiłku.

Sąd I instancji zważył, że z powołanych przepisów wynika, że do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą, jeżeli pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, ponieważ wtedy inna choroba powodowałaby rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego. Jeżeli taka przerwa nastąpi, do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy spowodowane tylko tą samą chorobą, o ile przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekroczyła 60 dni.

Sąd Rejonowy wskazał, że ograniczenie czasowe zasiłku chorobowego ma na celu zapobieganie nadużyciom prowadzącym do nieprzerwanego pobierania zasiłku na przemian ze świadczeniem rehabilitacyjnym bez konieczności wykonywania pracy. Ponadto jak słusznie zważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 19 maja 2015 roku wydanego w sprawie o sygn. akt I UK 408/14 (publ. LEGALIS nr 1351632) regulacja ta ma na celu oddzielenie od siebie stanów przemijającej niezdolności do pracy od trwałej niezdolności do pracy, która kwalifikuje ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy oddalił odwołania od zaskarżonych decyzji na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekając jak w sentencji wyroku. Wnioskodawca w spornych okresach nie nabył prawa do nowego okresu zasiłkowego.

O kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej A. Ś. (1) z urzędu Sąd orzekł na podstawie § 11 ust. 2 w zw. z § 15 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t. j. Dz. U. 2013, poz. 490) podwyższając tak ustaloną kwotę (90,00 zł – 150% stawki minimalnej) zgodnie z § 2 ust. 3 powołanego Rozporządzenia o stawkę podatku od towarów i usług przewidzianą dla

tego rodzaju czynności w przepisach o podatku od towarów i usług, obowiązującą w dniu orzekania o tych opłatach, tj. o 23 %, czyli o 20,70 zł. Sąd uwzględnił również na podstawie § 15 pkt 2 Rozporządzenia niezbędne, udokumentowane wydatki radcy prawnego na korespondencję w wysokości 4,20 zł (faktura – k. 206).

Powyższe orzeczenie w zakresie punktu 1 zostało zaskarżone przez stronę powodową.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na wynik sprawy, tj.:

- art. 217 § 1 i 2 w zw. z art. 227 k.p.c. przez niedopuszczenie zgłoszonego prawidłowo dowodu z opinii innego biegłego lekarza kardiologa na okoliczność niezdolności wnioskodawcy do pracy, podczas gdy dowód ten dotyczył okoliczności mających dla sprawy istotne znaczenie, a sporne okoliczności nie zostały jeszcze dostatecznie wyjaśnione;

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną w miejsce swobodnej ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego i w konsekwencji przyjęcie, że odwołanie wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie.

W uzasadnieniu apelacji skarżący podniósł, że biegły lekarz sądowy kardiolog orzekając o niezdolności wnioskodawcy do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku zasugerował się faktem, że A. Ś. (1) miał ustalone prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Nadto biegły lekarz sądowy nie uzasadnił z jakich przyczyn ocenę stanu układu krążenia, w czasie badania profilaktycznego zezwalającego na pracę zarobkową, uważa za nieprawidłową. Skarżący zwrócił także uwagę, że brak jest wskazania przez biegłego z jakich powodów wnioskodawca nie był zdolny wykonywać pracy parkingowego oraz jakie obowiązki związane z tą pracą czynią wnioskodawcę niezdolnym do jej wykonywania.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o uchYLENIE wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i uwzględnienie odwołania.

Nadto skarżący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza kardiologa na okoliczność niezdolności powoda do pracy w spornym okresie oraz przyznanie od Skarbu Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych, żądane koszty nie zostały zapłacone w całości ani w części.

Na rozprawie w dniu 21 września 2017 roku pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy w Łodzi postanowieniem z dnia 9 stycznia 2017 roku dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego kardiologa dr S. O..

Z kolei postanowieniem z dnia 2 marca 2017 roku Sąd II instancji dodatkowo - zgodnie z wnioskiem strony skarżącej - dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa.

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

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, choć zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z opinii innego biegłego kardiologa okazał się zasadny.

Na wstępie zaznaczyć należy, że zgodnie z art. 6 k.c. oraz art. 232 k.p.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Ta strona, która twierdzi, że określona okoliczność miała miejsce obowiązana jest zatem zgłosić dowód lub dowody wykazujące jej istnienie.

Natomiast w art. 217 § 1 k.p.c. został zakreślony przez ustawodawcę termin przedstawienia faktów i dowodów. W świetle tego przepisu, strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swych wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej, z zastrzeżeniem niekorzystnych skutków, jakie według przepisów niniejszego kodeksu mogą dla niej wyniknąć z działania na zwłokę

lub niezastosowania się do zarządzeń przewodniczącego i postanowień sądu. Dodatkowo w świetle uregulowań art. 381 k.p.c. strona, która powołuje w postępowaniu apelacyjnym nowe fakty lub dowody powinna wykazać, że nie mogła ich powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji lub że potrzeba powołania się na nie wynika później.

W niniejszej sprawie pełnomocnik strony powodowej na etapie postępowania apelacyjnego podniósł, że Sąd Rejonowy nie dopuścił dowodu z opinii innego biegłego kardiologa w sytuacji, gdy opinia biegłego sądowego kardiologa dr S. O. nie była pełna. Skarżący zwrócił uwagę, że biegły orzekając o niezdolności wnioskodawcy do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku zasugerował się faktem, że miał on ustalone prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Nadto biegły lekarz sądowy nie uzasadnił z jakich przyczyn ocenę stanu układu krążenia w czasie badania profilaktycznego, zezwalającego na pracę zarobkową uważa za nieprawidłową. Skarżący zwrócił także uwagę, że brak jest wskazania przez biegłego z jakich powodów wnioskodawca nie był zdolny wykonywać pracy parkingowego oraz jakie obowiązki związane z tą pracą czynią wnioskodawcę niezdolnym do jej wykonywania.

Sąd Okręgowy w celu wyjaśnienia zasygnalizowanej w apelacji kwestii w pierwszej kolejności zobowiązał biegłego kardiologa dr S. O. do wydania opinii uzupełniającej, w której to wskaże na podstawie jakich konkretnie zapisów z dokumentacji medycznej biegły stwierdził, że w dniu 5 lutego 2015 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych oraz uznał, że ocena stanu układu krążenia odwołującego się w czasie badania profilaktycznego była nieprawidłowa oraz na podstawie jakiej dokumentacji medycznej biegły ustalił, że wnioskodawca był niezdolny do pracy z tych przyczyn przed 6 lutego 2015 roku oraz do podania w jakim okresie przed 6 lutego 2015 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych.

Ponadto dodatkowo Sąd Okręgowy - uwzględniając zarzut apelacyjny - dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa, któremu zlecił, po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską, dokumentacją załączoną do akt sprawy, wcześniejszymi opiniami biegłych, po dokonaniu ewentualnego badania wnioskodawcy (jeżeli biegły uzna za konieczne), wydanie opinii na okoliczność: czy wnioskodawca był niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych przed dniem 7 lutego 2015 roku, jeżeli tak w jakich okresach, zobowiązał również do wskazania na podstawie konkretnie jakich zapisów dokumentacji stwierdzono tę niezdolność do pracy; czy wnioskodawca był niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych w okresie od 8 do 19 lutego 2015 roku oraz czy wnioskodawca był zdolny do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku z przyczyn kardiologicznych czy też był niezdolny do pracy z tych przyczyn.

Przeprowadzone w ramach postępowania apelacyjnego dowody pozwalają na poczynienie przez Sąd II instancji następujących ustaleń własnych, które uzupełniają stan faktyczny sprawy.

Z przedłożonej uzupełniającej opinii biegłego S. O. wynika, że stwierdzenie niezdolności wnioskodawcy do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku oraz przed dniem 6 lutego 2015 roku z przyczyn kardiologicznych, było oparte na dokumentacji medycznej zawartej w aktach ZUS oraz historii choroby leczenia w poradni kardiologicznej. Z załączonej do akt karty informacyjnej z okresu hospitalizacji w Klinice (...) od dnia 2 kwietnia 2013 roku do 5 kwietnia 2013 roku wynika, że A. Ś. (1) został przyjęty do Kliniki z powodu zaostrzenia dolegliwości stenokardialnych, które nasilały się w ostatnim okresie. Pacjent przebył zawał mięśnia sercowego w grudniu 2010 roku - leczony inwazyjnie koronaroplastyką LAD z implantacją stentu. W wykonanej koronarografii stwierdzono dobry efekt tego leczenia oraz nowe zmiany w tętnicach wieńcowych - II mg. Zmiany te zostały zakwalifikowane do leczenia inwazyjnego, które było nieskuteczne. Podczas pobytu stwierdzono istotną dysfunkcję skurczową lewej komory - EF 33% (norma >55%). W dniach od 2 października 2013 roku do 4 października 2013 roku wnioskodawca przebywał w Klinice (...) z powodu stwierdzanej w badaniu USG serca progresji zaburzeń kurczliwości mięśnia lewej komory - badanie w lipcu 2016 roku - EF 27%, a w październiku 2013 roku - EF 22%. W ramach profilaktyki pierwotnej, został zakwalifikowany do implantacji kardiowertera - defibrylatora ((...)) na którą nie wyraził zgody. Progresja tych zaburzeń kurczliwości była powodem orzeczenia Komisji ZUS z dnia 5 listopada 2013 roku o całkowitej niezdolności do pracy od dnia 2 października 2013 roku na okres 2 lat (w tym 5 lutego 2015 roku). Z powodów kardiologicznych wnioskodawca był niezdolny do pracy po zawale w grudniu 2010 roku. Biegły odnosząc się do hospitalizacji w 2013 roku podkreślił, że tak zaawansowane zaburzenia kurczliwości mięśnia sercowego nie ustępują prawdopodobnie przez wiele lat. Tacy pacjenci kwalifikują się do przeszczepu serca. Taki sam stopień uszkodzenia jest obecnie. Ponadto biegły wyjaśnił,

że uważa badanie profilaktyczne z lutego 2015 roku za nieprawidłowe, ponieważ nie zawiera danych z wywiadu o aktualnej chorobie układu krążenia, ani stosownych badań dodatkowych (EKG, USG), czy też opinii kardiologa oraz nie zawiera badania przedmiotowego.

(pisemna opinia uzupełniająca biegłego sądowego kardiologa k. 250 -151)

Biegły kardiolog dr R. G. rozpoznał u wnioskodawcy przewlekłą niewydolność serca w II klasie czynnościowej wg (...), ciężką dysfunkcję skurczową mięśnia lewej komory (frakcja wyrzutowa EF-22% z października 2013 roku), przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienną serca, stan po nieskutecznej próbie angioplastyki gałęzi marginalnej II (w dniu 4 kwietnia 2015 roku), przebyty zawał mięśnia sercowego ściany przednio-bocznej leczony pierwotną angioplastyką (...) (tj. gałęzi przedniej zstępującej) z implantacją stentu (w 2010 roku), nadciśnienie tętnicze oraz stan po udarze mózgu w 2010 roku, nieprawidłowa tolerancja glukozy i otyłość.

Biegły po analizie akt sprawy, zapoznaniu się z dokumentacją leczenia w Poradni Kardiologicznej (...) im. WAM przy ul. (...), dokumentacją z POZ Ł. oraz dostępnymi badaniami i hospitalizacjami stwierdził, że przed dniem 7 lutego 2015 roku, na dzień 5 lutego 2015 oraz w okresie od 8 do 19 lutego 2015 roku wnioskodawca nadal pozostawał niezdolny do pracy z powodów kardiologicznych. Zdaniem biegłego wnioskodawca, pomimo relatywnie dobrego ogólnego stanu jest obciążony bardzo poważnymi schorzeniami kardiologicznymi. Ma rozpoznaną przewlekłą niewydolność serca, ciężkie upośledzenie funkcji skurczowej mięśnia lewej komory serca, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, co ważne wnioskodawca jest po przebyłym zawale mięśnia sercowego. Ponadto wnioskodawca jest po wieloetapowym inwazyjnym leczeniu - angioplastyka tętnic wieńcowych z implantacją stentów w 2010 i 2013 roku. Zastosowana u wnioskodawcy przezskórna angioplastyka tętnic wieńcowych (koronaroplastyka) - jest „stosunkowo” małoinwazyjnym zabiegiem poszerzania tętnic wieńcowych. Tętnice wieńcowe natomiast odpowiedzialne są za odpowiednie ukrwienie mięśnia sercowego. Zastosowana u wnioskodawcy w/w metoda lecznicza (angioplastyka tętnic wieńcowych) była skuteczna w 2010 roku. Dała w odległej perspektywie (tj. chwila obecna) umiarkowanie optymalny efekt, jak na postępujący u wnioskodawcy szybko proces miażdżycowy. Co ważne wnioskodawca, z uwagi na postęp procesu miażdżycowego, w 2013 roku był ponownie kwalifikowany do zabiegu angioplastyki - zabieg był jednak nieudany (nie udało się udrożnić zamkniętej tętnicy). To świadczy o bardzo zaawansowanym procesie miażdżycowym (niestety także postępującym pomimo optymalnego leczenia). Przede wszystkim jednak u wnioskodawcy rozpoznawane jest ciężkie uszkodzenia mięśnia sercowego z dużym upośledzeniem funkcji skurczowej mięśnia LK (rozpoznanie ciężkiego uszkodzenia mięśnia lewej komory serca) - uszkodzenie niestety utrzymuje się stale i brak jest istotnej poprawy. W kolejnych badaniach USG serca (ECHO), ostatnie dnia 22 października 2015 roku, obserwowano upośledzenie funkcji skurczowej lewej komory, wyliczona frakcja wyrzutowa to nawet 32%. Frakcja wyrzutowa jest ilościowym parametrem określającym sprawność, globalną funkcję mięśnia lewej komory tzn. sprawność serca jako całości (norma różnie określana wg autorów średnio powyżej 50% oznacza zachowaną prawidłową funkcję). Także we wcześniejszych badaniach ECHO - opisywano ciężką dysfunkcję skurczową mięśnia lewej komory serca z oszacowaną frakcją wyrzutową EF 22% (badanie z dnia 2 października 2013 roku). Dodatkowo, z uwagi na znaczne upośledzenie funkcji skurczowej mięśnia lewej komory serca, skarżący był kwalifikowany do zabiegu implantacji kardiowertera-defibrylatora. Jest to rodzaj urządzenia do elektroterapii (rodzaj stymulatora, rozrusznika serca), którego celem jest ewentualne przeciwdziałanie nagłemu zgonowi serca w mechanizmie głównie komorowych zaburzeń rytmu serca. Tego typu terapia zarezerwowana jest tylko dla pacjentów z najcięższym uszkodzeniem mięśnia sercowego. Oczywiście takie leczenie (implantacja stymulatora kardiowertera-defibrylatora) nie leczy uszkodzonego mięśnia sercowego, a jedynie zmniejsza ryzyko nagłego zgonu sercowego. Wnioskodawca na chwilę obecną nie wyraża jednak zgody na taki zabieg.

Biegły oceniając dostępną dokumentację medyczną i wyniki badań stwierdził, iż całościowo świadczą one o dość poważnym stanie kardiologicznym i braku znaczącej poprawy. Hospitalizacje w 2013 roku oraz karta leczenia w Poradni Kardiologicznej wskazują, że stan układu krążenia nie uległ poprawie. W związku z powyższym stan układu krążenia nie zezwalał na wykonywanie pracy parkingowego w dniu 5 lutego 2015 roku. Do pracy tego dnia także w ocenie własnej wnioskodawca nie był on zdolny. Sam wskazał w odwołaniu, że „dnia 5.02.2015r z powodu nagłego

skoku ciśnienia, zadzwoniłem do pracodawcy po badaniach z powiadomieniem i prośbą o udzielenie urlopu na żądanie”.

Wnioskodawca był długotrwale niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych. Zdaniem biegłego ocena stanu układu krążenia, w czasie badania profilaktycznego zezwalającego na pracę zarobkową, nie uwzględniała wszystkich schorzeń kardiologicznych (tj. wszystkie badania, hospitalizacje oraz fakt posiadanie orzeczenia ZUS o całkowitej niezdolności do pracy).

(pisemna opinia biegłego kardiologa R. G. k. 271 - 174)

Sąd Okręgowy podziela w pełni opinię biegłych, uznając je za logiczne, spójne, oparte na dokumentacji lekarskiej, a także na fachowej wiedzy i doświadczeniu zawodowym biegłych sądowych. Biegli ocenili stan zdrowia wnioskodawcy i odnieśli się do schorzeń wynikających z dostępnej dokumentacji medycznej oraz do zarzutów strony powodowej sformułowanych w apelacji. Biegli wskazali konkretnie na jakiej dokumentacji się oparli formułując wniosek orzecznicy w postaci uznania wnioskodawcy za niezdolnego do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku. Należy podkreślić, że już od 6 lutego 2015 roku uzyskał zwolnienie lekarskie z przyczyn schorzeń kardiologicznych. W sposób dość szeroki biegli odnieśli się również do procesu leczenia (ambulatoryjnego i szpitalnego) wnioskodawcy i rozpoznanych w czasie jego trwania schorzeń. Biegły kardiolog S. O. zwrócił uwagę, że z powodu rozpoznanej progresji zaburzeń kurczliwości mięśnia lewej komory, orzeczeniem Komisji ZUS z dnia 5 listopada 2013 roku, wnioskodawca został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy od dnia 2 października 2013 roku na okres 2 lat (w tym 5 lutego 2015 roku). Podniósł, że tak zaawansowane zaburzenia kurczliwości mięśnia sercowego nie ustępują prawdopodobnie przez wiele lat. Pacjenci w takim stanie chorobowym kwalifikują się do przeszczepu serca. Taki sam stopień uszkodzenia jest obecnie u wnioskodawcy. Również biegły kardiolog R. G. potwierdził, że poza bardzo zaawansowanym procesem miażdżycowym (niestety także postępującym pomimo optymalnego leczenia) u wnioskodawcy rozpoznawane jest ciężkie uszkodzenie mięśnia sercowego z dużym upośledzeniem funkcji skurczowej mięśnia LK (rozpoznanie ciężkiego uszkodzenia mięśnia lewej komory serca), przy czym uszkodzenie utrzymuje się stale i brak jest istotnej poprawy.

Biegli wyjaśnili także dlaczego badanie profilaktyczne z lutego 2015 roku było nieprawidłowe. Nie zawierało ono danych z wywiadu o aktualnej chorobie układu krążenia, ani stosownych badań dodatkowych (EKG, USG), czy też opinii kardiologa oraz badania przedmiotowego wnioskodawcy. Należy podkreślić, że stwierdzenie zdolności do pracy zostało dokonane jedynie przez lekarza psychiatrę. Biegli jednomyślnie wypowiedzieli się również co do tego, że stan układu krążenia nie zezwalał wnioskodawcy na wykonywanie pracy parkingowego w dniu 5 lutego 2015 roku, z uwagi na bardzo poważne obciążenie schorzeniami kardiologicznymi.

W tej sytuacji uznać należy, że opinie obu biegłych w sposób wyczerpujący pozwoliły ustalić stan zdrowia wnioskodawcy w spornym okresie. Brak było podstaw, aby kwestionować wnioski w nich zawarte. Strona apelująca natomiast nie przedstawiła żadnych merytorycznych zarzutów, które skutecznie podważałyby wskazane powyżej ustalenia medyczne biegłych kardiologów. Zauważyć przy tym należy, iż inicjatywa dowodowa została przerwana na stronę, ponieważ to ona ma dowieść słuszności podnoszonych twierdzeń, przedstawiając dowody na ich poparcie. Na ostatnim terminie rozprawy poprzedzającym wydanie wyroku strona powodowa była obecna. Jednak poza zajęciem stanowiska w sprawie, nie zgłosiła żadnych zastrzeżeń co do opinii biegłych kardiologów. Również Sąd Okręgowy takich zastrzeżeń nie miał i nie widział potrzeby dalszego prowadzenia postępowania w sytuacji, kiedy sporne zagadnienie zostało wyjaśnione w sposób wyczerpujący. W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy stwierdził, że uzupełniające postępowanie dowodowe potwierdziło prawidłowość orzeczenia Sądu pierwszej instancji.

Dodatkowo wskazać należy, że argumentacja przedstawiona przez biegłych, co do niezdolności wnioskodawcy do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku, znalazła potwierdzenie również w ocenie swojego stanu zdrowia przez A. Ś. (1). W odwołaniu z dnia 27 kwietnia 2015 roku wnioskodawca wprost wskazał, że „dnia 5.02.2015r z powodu nagłego skoku ciśnienia, zadzwoniłem do pracodawcy po badaniach z powiadomieniem i prośbą o udzielenie urlopu na żądanie”. Zapis ten potwierdza, że w dniu 5 lutego 2015 roku wnioskodawca nie czuł się dobrze i było to spowodowane dolegliwościami ze strony układu kardiologicznego. W związku z tym trudno, przy takim stwierdzeniu

i jednoznacznych opiniach biegłych, wyprowadzić inny wniosek niż uznanie, że wnioskodawca w dniu 5 lutego 2015 roku nie był zdolny do pracy. Nie ma żadnych wątpliwości, że całość okoliczności przemawia za tym, iż A. Ś. (1) był z powodu schorzeń kardiologicznych nadal niezdolny do pracy. A co za tym idzie nie było przerw w okresie niezdolności do pracy i okres zasiłkowy zakończył się z dniem 7 lutego 2015 roku. Do tej daty wnioskodawca mógł nabyć prawo do zasiłku chorobowego, a dalsze dni, aż do 20 lutego 2015 roku był to okres niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, co powodująca niezdolność do pracy w dniu 5 lutego 2015 roku i dalej.

W powyższym stanie faktycznym Sąd Okręgowy zważył, że zaskarżony wyrok jest zgodny z prawem. Okoliczności sprawy jednoznacznie wskazują, iż wnioskodawcy nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego za cały sporny okres.

Mając to na względzie Sąd Okręgowy, na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie 1 sentencji.

O zwrocie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej stronie z urzędu za drugą instancję orzeczono zgodnie z § 2 ust. 1 w zw. z § 4 ust 3 w zw. z § 16 ust. 1 p. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1715), uwzględniając podatek VAT.

Przewodniczący: Sędziowie:

E.W.