

Sygn. akt VII Ua 29/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 kwietnia 2021 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Sędziowie SO Monika Roslan-Karasińska

SO Dorota Michalska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 22 kwietnia 2021 r. w Warszawie

sprawy S. I.

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

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez obie strony

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 18 lutego 2020 r. sygn. akt VI U 213/18

1. zmienia zaskarżony wyrok w zakresie pkt. 1 i 2 w ten sposób, że oddala odwołania od decyzji z dnia 14 grudnia 2016 r. oraz z dnia 14 lutego 2017 r. i odmawia prawa do zasiłku chorobowego także żonie odwołującego się J. S. I.,
2. oddala apelację S. I. w całości,
3. zasądza od S. I. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. kwotę 240,00 zł (dwieście czterdzieści8 złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą

SSO Monika Roslan-Karasińska SSO Renata Gąsior SSO Dorota Michalska

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 18 lutego 2020 r.:

1. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 14 grudnia 2016 r., nr: (...) w ten sposób, że przyznał żonie J. S. I. prawo do zasiłku chorobowego po zmarłym mężu za okres od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. i odmówił prawa do zasiłku chorobowego dzieciom zmarłego M. I. i P. I.;
2. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 14 lutego 2017 r., nr: (...) w ten sposób, że przyznał żonie J. S. I. prawo do zasiłku chorobowego po zmarłym mężu za okres od 27 stycznia 2017 r. do 10 kwietnia 2017 r. i odmówił prawa do zasiłku chorobowego za okres od 11 kwietnia 2017 r. do 1 maja 2017 r. oraz odmówił prawa do zasiłku chorobowego dzieciom zmarłego M. I. i P. I.;

3. oddalił odwołanie od decyzji z dnia 17 czerwca 2019 r.;

4. zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz S. I. kwotę 180 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu (wyrok z dnia 18 lutego 2020 r., k 129 a. s.).

Sąd I instancji ustalił, że J. I. (1) został uznany za niezdolnego do pracy z powodu choroby zwyrodnieniowej stawów biodrowych o numerze statystycznym M16 od 24 lutego 2016 r. do dnia 29 sierpnia 2016 r. Ubezpieczony przeszedł zabieg polegający na wstawieniu endoprotezy stawu biodrowego prawej nogi. W związku z orzeczoną niezdolnością do pracy J. I. (1) miał przyznane prawo do zasiłku chorobowego i wykorzystał pełen okres zasiłkowy w wymiarze 182 dni w dniu 23 sierpnia 2016 r. Następnie ubezpieczony poddał się operacji polegającej na wstawieniu endoprotezy stawu biodrowego lewej nogi. Po wykonaniu operacji był ponownie niezdolny do pracy od 19 października 2016 r. do 1 maja 2017 r. Mając na uwadze powyższe ubezpieczony złożył wniosek do organu rentowego o przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. Decyzją z dnia 14 grudnia 2016 r., znak: (...) organ rentowy odmówił J. I. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r., zaś decyzją z dnia 14 lutego 2017 r., znak: (...) za okres od 24 stycznia 2017 r. do 1 maja 2017 r. Orzeczeniem z dnia 8 czerwca 2017 r. lekarz orzecznik ZUS ustalił, że J. I. (1) jest niezdolny do pracy oraz, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dwunastu miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. Kolejną decyzją z dnia 19 czerwca 2017 r., znak: (...) organ rentowy przyznał J. I. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 24 sierpnia 2016 r. do 21 listopada 2016 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru, zaś za okres od 22 listopada 2016 r. do 18 sierpnia 2017 r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru. Niezdolność do pracy ubezpieczonego od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. była spowodowana innym schorzeniem niż w okresie od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. U J. I. (1) istniały jednocześnie schorzenia zwyrodnieniowe obu stawów biodrowych. Niezdolność do pracy ubezpieczonego od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. była przede wszystkim spowodowana przebytą operacją prawego stawu biodrowego. Od czasu wykonywania pracy funkcja lewego stawu biodrowego ubezpieczonego pozostała niezmienną. Stan układu ruchu ubezpieczonego po dniu 10 kwietnia 2017 r. pozwalał mu na wykonywanie pracy dotyczącej zarządzania obiektem gastronomicznym. Była to praca biurowa, jednak wymagająca częstego chodzenia bez przenoszenia ciężkich przedmiotów. Występująca choroba nie oznaczała jednak, że istniała stała niezdolność do pracy. Po operacji pacjent jest przez pewien czas niesprawny, bowiem potrzeba czasu na wygojenie się rany i rehabilitację. Drugi staw biodrowy funkcjonował tak jak przed pierwszym zabiegiem, natomiast zapewne był bardziej obciążony. W dniu 4 marca 2018 r. ubezpieczony zmarł. Następcami prawnymi zmarłego zostali jego żona S. I. oraz synowie: M. I. i P. I..

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił częściowo w oparciu o fakty przyznane niewymagające dowodu, powołane we wcześniejszej części uzasadnienia dowody z dokumentów niekwestionowanych przez strony co do ich wiarygodności i mocy dowodowej oraz opinię biegłego sądowego ortopedy - traumatologa K. K.. W ocenie Sądu opinia kilkakrotnie uzupełniana przez biegłego z zakresu ortopedii była logiczna. Nie budziła wątpliwości co do przyjętej metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania. Była zgodna z wymogami art. 285 k.p.c. W ocenie Sądu I instancji przedstawiona w sprawie opinia spełniała wszystkie wymagania. Biegły wydał pierwszą opinię po przeprowadzeniu badania odwoływającego, a więc znał przebieg jego leczenia, a dodatkowo zapoznał się z dokumentacją medyczną. Sąd Rejonowy podzielił ustalenia dokonane przez biegłego, tym samym nie znalazł podstaw do zakwestionowania przedmiotowej opinii.

Sąd I instancji zważył, że zaskarżone decyzje ZUS z dnia 14 grudnia 2016 r., znak: (...) oraz z dnia 14 lutego 2017 r., znak: (...) podlegały zmianie poprzez przyznanie żonie zmarłego prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. w przypadku pierwszej z wymienionych decyzji oraz od 27 stycznia 2016 r. do 10 kwietnia 2017 r. w przypadku drugiej decyzji przy czym w tym przypadku odmówić należało prawa do zasiłku chorobowego za okres od 11 kwietnia 2017 r. do 1 maja 2017 r. Jednocześnie odmówić należało prawa do zasiłku chorobowego pozostałym następcom prawnym zmarłego, tj. M. I. oraz P. I. wobec niespełnienia przez nich ustawowych przesłanek do nabycia tegoż prawa. Odwołanie zaś od decyzji z dnia 19 czerwca 2017 r., znak: (...) podlegało oddaleniu.

Postępowanie w rozpatrywanej sprawie doprowadziło do ustaleń, zgodnie z którymi niezdolność do pracy ubezpieczonego w okresie od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. była spowodowana innym schorzeniem niż niezdolność w okresie od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. Ustalenie powyższej okoliczności wymagało wiadomości specjalnej, wobec czego Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy - traumatologa. Opinia biegłego sądowego okazała się w całości przydatna dla rozstrzygnięcia sprawy. Jednocześnie postępowanie dowodowe nie dostarczyło przesłanek do tego, co wywodził organ rentowy, że ubezpieczony był niezdolny do pracy w sposób nieprzerwany. Wprawdzie biegły sądowy ortopeda - traumatolog zastrzegł, że trudno jest ocenić, czy pomiędzy oboma okresami niezdolności do pracy odwołujący był zdolny do pracy. natomiast wskazał, że z powodu choroby istniała stała niezdolność do pracy. W ocenie Sądu I instancji takie wskazania biegłego sądowego pozwalają przyjąć, że w istocie odwołujący pomiędzy okresami orzeczonej niezdolności do pracy mógł odzyskać zdolność do jej wykonywania. Organ rentowy nie dostarczył w toku postępowania żadnego dowodu pozwalającego przyjąć zapatrywanie przeciwne i nie sprostął ciężącemu na nim ciężarowi dowodu. Początkowo ZUS sam przyznawał, że pomiędzy okresami orzeczonej niezdolności do pracy istniała 50-dniowa przerwa. W konsekwencji powyższego przyjęto, że w dniu 19 października 2016 r. doszło do otwarcia nowego okresu zasiłkowego ubezpieczonego i przysługiwało mu z tego tytułu prawo do zasiłku chorobowego. Jednakże biegły sądowy w swojej opinii kategorycznie wskazał, że odwołujący po dniu 10 kwietnia 2017 r. odzyskał zdolność do pracy, co oznacza, że nie przysługiwał mu już zasiłek chorobowy. Z uwagi na powyższe oddalone zostało również odwołanie od decyzji z dnia 19 czerwca 2017., dotyczącej świadczenia rehabilitacyjnego, w którym odwołujący wnosił o przyznanie prawa od dnia 1 maja 2017 r. Z uwagi na śmierć ubezpieczonego w toku postępowania, proces w dalszej kolejności toczył się z udziałem żony i dzieci zmarłego. Prawo do zasiłku chorobowego nabyła jedynie jego żona, S. I.. Do dziedziczenia praw majątkowych na podstawie art. 63¹ § 2 k.p. uprawniony jest zawsze małżonek, a pozostali członkowie rodziny tylko wtedy, gdy spełniają warunki wymagane do uzyskania renty rodzinnej. Na dzień zamknięcia rozprawy M. I. miał ukończone 38 lat, zaś P. I. 37 lat i nie byli osobami całkowicie niezdolnymi do pracy, a co za tym idzie nie mieli w świetle powyżej powołanych przepisów prawa do zasiłku chorobowego.

O kosztach procesu Sąd I instancji orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. Na zasądzoną z tego tytułu kwotę złożyło się wynagrodzenie reprezentującego stronę odwołującą radcy prawnego ustalone w oparciu o § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (uzasadnienie wyroku z dnia 18 lutego 2020 r., k. 140-149 a. s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w dniu 29 kwietnia 2020 r. wywiódł apelację zaskarżając wyrok Sądu I instancji w zakresie, w jakim nastąpiła zmiana zaskarżonej decyzji z dnia 14 grudnia 2016 r. i 14 lutego 2017 r. poprzez przyznanie żonie zmarłego S. I. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 19 października 2016 r. do 1 maja 2017 r., któremu zarzucił naruszenie przepisów:

- art. 233 § 1 w związku z art. 278 k.p.c. poprzez dokonanie błędnej i przekraczającej zakres swobodnej oceny dowodu z opinii biegłego sądowego ortopedy i uznanie na jej podstawie, że niezdolność do pracy J. I. (1) w okresie od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. była spowodowana innym schorzeniem niż jego niezdolność do pracy w okresie od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. oraz, że odzyskał on zdolność do pracy w przerwie w okresach niezdolności do pracy, mimo wadliwości opinii biegłego;

- art. 217 § 1 i 2 w związku z art. 227 i art. 278 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego ortopedy, mimo jego szczegółowego uzasadnienia, co skutkowało błędnym ustaleniem, że niezdolność do pracy J. I. (1) w okresie od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. spowodowana była innym schorzeniem niż w okresie niezdolności przypadającej na okres od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. oraz błędnym ustaleniem, że odzyskał on zdolność do pracy w przerwie w okresach niezdolności do pracy.

Wobec powyższego organ rentowy wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie odwołań od decyzji z dnia 14 grudnia 2016 r. oraz z dnia 14 lutego 2017 r., podtrzymał wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego ortopedy oraz o zasądzenie od S. I. na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za

postępowanie przed Sądem II instancji. Uzasadniając zawarte stanowisko w apelacji organ rentowy wskazał, że z analizy choroby i danych medycznych nie wynika, aby J. I. (1) odzyskał zdolność do pracy w okresie oczekiwania na zabieg lewego biodra z powodu masywnej koksartrozy. W jego ocenie biegły ortopeda nie odniósł się do wyniku kontroli zwolnienia przywiezienia badanego na wózku inwalidzkim z bólami drugiego biodra w oczekiwaniu na pilną operację. Z oceny kontroli zwolnienia z dnia 1 lipca 2017 r. wynikało duże upośledzenie stanu narządu ruchu wymagające przywiezienia przez rodzinę na wózku inwalidzkim, czego przejawem były zgłaszane wówczas bóle biodra. ZUS zaakcentował, że istnieją duże wątpliwości co do odzyskania zdolności do pracy przez odwołującego w przerwie pomiędzy zwolnieniami lekarskimi, co uzasadnia dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii (apelacja z dnia 29 kwietnia 2020 r., k. 155-159 a. s.).

Apelację od wyroku w dniu 16 czerwca 2020 r. złożyła również żona zmarłego S. I. w części dotyczącej punktu 3, tj. oddalenia odwołania od decyzji organu rentowego z dnia 19 czerwca 2017 r. odmawiającej przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy od 1 maja 2017 r. Skarżąca zarzuciła obrazę przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez naruszenie zasady wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego oraz przekroczenia zasady swobodnej oceny dowodów, w szczególności poprzez ocenę materiału dowodowego sprzeczną z dokumentacją przedłożoną w sprawie związaną z pominięciem opinii lekarskiej sporządzonej przez lekarza orzecznika ZUS z dnia 8 czerwca 2017 r., w której jednoznacznie stwierdził, iż: „na podstawie badania bezpośredniego i dokumentacji leczenia orzeczono, że aktualnie stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje niezdolność do pracy”. W związku z tym apelująca wniosła o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy licząc od 1 maja 2017 r. oraz

o zasądzenie od organu rentowego na swoją rzecz kosztów procesu za postępowanie przed sądem II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji odwołująca wskazała, że J. I. (1) na dzień złożenia wniosku o świadczenie rehabilitacyjne był nadal niezdolny do pracy i rokował odzyskanie zdolności. W jej ocenie Sąd I instancji błędnie przyznał wyższą moc dowodową wnioskowi zawartym w opinii uzupełniającej wyciągniętym na podstawie przypuszczeń biegłego sądowego ortopedy, niż opinii lekarskiej sporządzonej przez lekarza orzecznika ZUS na podstawie badania bezpośredniego. Apelująca uznała, że biegły ortopeda w przedmiotowym okresie nie badał J. I. (1). Opierając się na zasadach logiki S. I. podniosła, że stan zdrowotny jej męża po endoprotezie obu stawów biodrowych był zasadniczo odmienny od istniejącego po operacji pierwszego ze schorzeń tym bardziej, że mając na uwadze wiek J. I. (1) każda kolejna operacja w tak krótkim okresie stanowiła przesłankę do pogorszenia jego ogólnego stanu zdrowotnego. Ubezpieczona uznała, że postępowanie dowodowe przed sądem weryfikuje ustalenia dokonane przez organ rentowy, a więc późniejsza zmiana stanu zdrowia J. I. (1) nie może stanowić co do zasady podstawy do uznania decyzji za wadliwą. Tym samym w jej ocenie wyłącznie stwierdzenie nowych okoliczności dotyczących wprost zdolności do pracy J. I. (1) obligowałoby Sąd I instancji do oddalenia odwołania, zamiast jak błędnie organ rentowy ustalił prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 24 sierpnia 2016 r. do 18 sierpnia 2017 r. Skarżąca podkreśliła, że opinia biegłego sądowego nie dotyczyła zdolności wyżej wymienionego do pracy w dacie wydania zaskarżonej decyzji ZUS, lecz odnosiła się do rokowań co do czasu przeszłego (apelacja z dnia 16 czerwca 2020 r., k. 170-173 a. s.).

W odpowiedzi na apelację organu rentowego z dnia 22 czerwca 2020 r. S. I. wniosła o oddalenie apelacji jako bezzasadnej oraz o zasądzenie od ZUS na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Uzasadniając swe stanowisko odwołująca wskazała, że wyrok w części zaskarżonej przez organ rentowy powinien zostać utrzymany, ponieważ Sąd I instancji prawidłowo zinterpretował i zastosował przepisy prawa oraz kompleksowo ocenił dowody zgromadzone w sprawie. Przyznała również, że Sąd Rejonowy zasadnie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego, który w sporządził swoją opinię w sposób zupełny, wyczerpujący oraz niebudzący wątpliwości i zastrzeżeń. Jej zdaniem organ rentowy nie przedstawił argumentów poddających w wątpliwość wnioski płynące z opinii. Co więcej wskazała, że ZUS nie wykazał niespójności w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz uchybień polegających na wnioskowaniu Sądu I instancji w sposób niekorespondujący z zasadami logiki czy doświadczenia życiowego. Powołany w sprawie biegły jednoznacznie stwierdził, że niezdolność do pracy w okresie od 19 października

2016 r. J. I. (1) była wynikiem innego schorzenia niż choroba stanowiąca przyczynę niezdolności do pracy powstałej od 24 lutego 2016 r. oraz holistycznie odniósł się do niezdolności do pracy w przerwie pomiędzy 30 sierpnia 2016 r. a 18 października 2017 r. Zdaniem ubezpieczonej biegły nie tylko dokonał ustaleń w aspekcie stwierdzonych schorzeń, ale również ocenił ich wpływ na zdolność J. I. (1) do wykonywania pracy zarobkowej z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy i pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Odwołująca podkreśliła, że J. I. (1) prowadził działalność gospodarczą w zakresie zarządzania obiektem hotelowym, przy czym wykonywane przez niego czynności wymagały w przeważającej mierze wysiłku umysłowego, a nie fizycznego (odpowiedź na apelację z dnia 22 czerwca 2020 r., k. 177-179 a. s.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego prowadziła do zmiany zaskarżonego wyroku, zaś środek zaskarżenia odwołującej, jako bezzasadny, podlegał oddaleniu.

W pierwszej kolejności Sąd II instancji zauważył, że Sąd I instancji wydał wyrok kończący postępowanie w sprawie na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii K. K., która była wielokrotnie uzupełniana w toku postępowania sądowego. Tymczasem organ rentowy konsekwentnie wnosił o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego tej specjalności. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszej opinii, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez eksperta analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować jego rozumowania co do trafności jego wniosków końcowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 czerwca 2013 r., sygn. akt III AUa 131/13). W ocenie Sądu II instancji taka konieczność zaszła, gdyż organ rentowy powoływał argumenty, do których biegły nie odnosił się należycie w kolejnych opiniach skupiając się jedynie na obronie własnego stanowiska z pominięciem merytorycznej odpowiedzi na wskazane przez ZUS wątpliwości. Sąd Okręgowy uznał, że występujące okoliczności w sprawie dały, jak okazało się po przeprowadzeniu postępowania, zasadne wątpliwości co do rzetelności sporządzonej opinii przez biegłego K. K..

Sąd Okręgowy uzupełniając materiał dowodowy zgromadzony w sprawie postanowił dopuścić dowód z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy z wyłączeniem biegłego K. K. celem ustalenia, czy niezdolność do pracy J. I. (1) trwająca od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r. była spowodowana tą samą chorobą, co niezdolność do pracy trwająca od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r., czy po dniu 29 sierpnia 2016 r. J. I. (1) odzyskał zdolność do pracy, czy od 30 sierpnia 2016 r. do 18 października 2016 r. był zdolny czy też niezdolny do pracy oraz z jaką datą odzyskał zdolność do pracy (postanowienie z dnia 29 czerwca 2020 r., k. 182 a. s.).

W zakresie ortopedycznym u J. I. (1) rozpoznano endoprotezoplastykę totalną biodra prawego w dniu 24 lutego 2016 r. oraz biodra lewego w dniu 21 października 2016 r. Niezdolność do pracy po dniu 24 lutego 2016 r. spowodowana była przebytą operacją biodra prawego z powodu zwyrodnienia. W wyniku powyższego pozostawał niezdolny do pracy od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. W tym czasie uległ jednak pogorszeniu stan biodra lewego, co oznacza, że przed 29 sierpnia 2016 r. zmiany zwyrodnieniowe biodra lewego współpowodowały niezdolność do pracy już co najmniej od 1 lipca 2016 r. Początkowa data niezdolności wynika z opinii lekarskiej ZUS, w której opisano, że J. I. (1) także ze względu na dolegliwości bólowe lewego biodra poruszał się na wózku inwalidzkim. Ponadto według epikryzy leczenia szpitalnego z dnia 26 października 2016 r. po operacji biodra prawego doszło do pogorszenia w obrębie biodra lewego, co wymagało przyspieszenia wykonania operacji. J. I. (1) do 29 sierpnia 2016 r. był niezdolny do pracy z powodu schorzenia oraz dolegliwości i dysfunkcji obu bioder, a od 30 sierpnia 2016 r. z powodu dolegliwości bólowych i dysfunkcji biodra lewego, co wynika także z karty informacyjnej i z opisu badania przez lekarza orzecznika ZUS. Jednocześnie odzyskał on zdolność do pracy po dniu 10 kwietnia 2017 r., co wynika z badania przeprowadzonego przez biegłego sądowego K. K. (opinia główna biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. G., k. 187-189 a. s.).

Z uwagi na zastrzeżenia zgłoszone przez odwołującą Sąd dopuścił dowód z pisemnej opinii uzupełniającej biegłego sądowego ortopedy M. G. celem ustosunkowania się oraz udzielenia odpowiedzi na zawarte pytania (pismo procesowe z dnia 22 stycznia 2021 r. i postanowienie z dnia 12 lutego 2021 r., k. 200-201 i 203 a. s.).

Konieczność poruszania się przez J. I. (1) na wózku inwalidzkim nie była spowodowana atakiem dny moczanowej, tylko masywną koksartrozą biodra lewego. Choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego lewego powodowała w głównym stopniu niezdolność do pracy. Obrzęk i ograniczenie ruchomości palucha i kostki bocznej stopy lewej może być następstwem ataku dny moczanowej, który może trwać w okresie od kilku dni do dwóch tygodni. J. I. (1) po dniu 29 sierpnia 2016 r. być może mógł samodzielnie poruszać się, jednak nie był zdolny do pracy, albowiem w obrębie lewego biodra występowały masywne nasilające się zmiany zwyrodnieniowe, do których doszło po wykonywanej operacji w lutym 2016 r., co wynika z epikryzy przy przyjęciu do szpitala w październiku 2016 r. Od lutego 2016 r. nastąpiła progresja zmian

i nasilenie dolegliwości, co powodowało duży ból związany z utykającym chodem i skutkowało koniecznością poruszania się przez J. I. (1) o kulach, a okresowo na wózku inwalidzkim, jak w trakcie przeprowadzonego badania w dniu 1 lipca 2016 r. Wówczas J. I. (1) oczekiwał na leczenie operacyjne. Oznacza to, że po dniu 29 sierpnia 2016 r., choć mógł podejmować pewne czynności takie, jak napisanie wiadomości czy wystawienie faktury, to nie był w stanie realnie zarządzać obiektem hotelowym w trybie ciągłym. W związku z tym J. I. (1) co najmniej od 1 lipca 2016 r. i nadal od 30 sierpnia 2016 r. był niezdolny do pracy z powodu zmian zwyrodnieniowych lewego biodra, które występowały również począwszy od 18 października 2016 r. (opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. G., k. 209-211 a. s.).

Tak uzupełniony materiał dowodowy stanowił podstawę do wydania rozstrzygnięcia przez Sąd Okręgowy. Wymaga podkreślenia, że zarówno odwołująca, jak i organ rentowy w złożonych środkach zaskarżenia podnosili jedynie zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego. Obie strony procesu zgłaszały w treści swoich apelacji zastrzeżenia względem sporządzonej opinii przez K. K., co w ocenie Sądu Okręgowego dało podstawę do dopuszczenia dodatkowego dowodu w rozpatrywanej sprawie.

W świetle art. 278 § 1 k.p.c., w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii.

Art. 233 § 1 k.p.c. wskazuje, że sąd ocenia wiarogodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Sąd Okręgowy zważył, że Sąd I instancji bezzasadnie oparł się jedynie na opiniach sporządzonych przez jednego biegłego w rozpatrywanej sprawie. Ocena stanu zdrowia zmarłego nie należała do standardowych, gdyż w spornym czasie powstały dwa schorzenia, a mianowicie zwyrodnienie prawego, a następnie lewego stawu biodrowego. Wobec tego należało ustalić, czy niezdolność do pracy od 19 października 2016 r. była spowodowana innym schorzeniem aniżeli niezdolność powstała od 24 lutego 2016 r. oraz, czy J. I. (1) po 29 sierpnia 2016 r. odzyskał zdolność do pracy. Biegły sądowy K. K. w opinii głównej i w licznych opiniach uzupełniających nie zbadał dogłębnie sytuacji zdrowotnej, w jakiej znalazł się J. I. (2). Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że biegły sporządził opinie w sposób lakoniczny i ograniczony uzasadnił zaprezentowane wnioski. W tym kontekście należy wskazać, że biegły nie powoływał się na dowody w sprawie w postaci zebranej dokumentacji medycznej w aktach rentowych przyjmując bez dogłębnej analizy, iż schorzenia J. I. (2) były od siebie całkowicie niezależne. Biegły również bardzo pobieżnie odnosił się do zarzutów organu rentowego, które w konsekwencji okazały się być trafne.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, że zmarły miał problemy zdrowotne na tle ortopedycznym. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że dopiero uzyskana opinia lekarza specjalisty z zakresu ortopedii M. G. odnosiła się w sposób wszechstronny do stanu zdrowia J. I. (2), oceniając szeroko jego schorzenia, w tym co istotne, na podstawie dokumentów określających progres chorobowy, obydwu stawów biodrowych. Zawarte ustalenia poczynione w oparciu o wyniki badań specjalistycznych stanowią w ocenie Sądu II instancji rzetelną i rzeczową analizę stanu jego zdrowia.

Sąd Okręgowy przyjął, że treść sporządzonej opinii stanowi w pełni wiarygodny i rzetelny materiał dowody. Biegły sądowy w sposób jasny i rzeczowy uzasadnił, że J. I. (2) od 1 lipca 2016 r. był niezdolny do pracy zarówno z powodu zwyrodnienia biodra prawego, jak również lewego, zaś od 30 sierpnia 2016 r. niezdolność powodowała samodzielnie dysfunkcja lewego biodra. Określenie daty początkowej wystąpienia niezdolności do pracy z powodu uszkodzenia lewego biodra jest bezpośrednio związana z treścią opinii lekarskiej ZUS z dnia 1 lipca 2016 r., zgodnie z którą przyjęto, że badany poruszał się na wózku inwalidzkim również z uwagi na dolegliwości bólowe biodra lewego. Zatem jego niezdolność do pracy począwszy od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. nie była spowodowana wyłącznie jedną jednostką chorobą związaną ze zwyrodnieniem biodra prawego. W tym przypadku dokonana operacja biodra prawego skutkowałą pogorszeniem stanu biodra lewego, które zostało także zoperowane kilka miesięcy później. Co więcej, odwołująca w treści apelacji wskazując na zasadność stanowiska biegłego sądowego K. K. powoływała się na dowód w postaci opinii lekarskiej z dnia 8 czerwca 2017 r. W tej opinii wskazano jedynie, że J. I. (2) poddany był endoprotezoplastyce stawu biodrowego prawego w dniu 24 lutego 2016 r. oraz lewego w dniu 21 października 2016 r., które stanowiło podstawę do przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego od 1 maja 2017 r. Ubezpieczona przyjmowała, że opinii należy nadać walor wiarygodności, ponieważ została ona sporządzona na podstawie wykonania badania bezpośredniego, podczas gdy biegły K. K. oparł się jedynie na dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie. Tymczasem z opinii lekarskiej również ZUS wydanej w dniu 16 marca 2017 r. wynika, że zmiany zwyrodnieniowe obu stawów biodrowych współlistniały już co najmniej od 24 lutego 2016 r., a po 24 lutego 2016 r. doszło do zaostrzenia choroby lewej kończyny dolnej. Opinia została wydana również na podstawie bezpośredniego badania J. I. (2), które stanowiło podstawę do dokonanych ustaleń w treści opinii sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. G..

Opinia biegłego jest niejasna wtedy, gdy jej wnioski końcowe są nielogiczne, nieścisłe lub obwarowane takimi zastrzeżeniami, że nie można ustalić, jaki ostatecznie pogląd przyjmuje biegły, a także wówczas, gdy sformułowana jest w sposób tak zawily, że jest niezrozumiała lub gdy jej wnioski końcowe nie znajdują oparcia w badaniach opisanych przez biegłego. Za opinię niepełną uznać należy taką opinię, która nie uwzględnia lub pomija niezbędne czynności badawcze, co ma wpływ na jej końcowe wnioski lub też nie odpowiada na wszystkie pytania lub zagadnienia wskazane przez sąd w tezie dowodowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2017 r., sygn. akt I CSK 142/15). Natomiast w ocenie Sądu Okręgowego zarówno główna, jak i opinia uzupełniająca biegłego sądowego M. G. były jasne, konkretne i pełne, a przy tym odnosiły się do zastrzeżeń kierowanych przez odwołującą. Biegły sądowy zapoznał się z dokumentacją zawartą w aktach sprawy, na podstawie której sformułował prawidłowe wnioski, co zostało już uwypuklone w treści pierwotnej opinii. Sąd Okręgowy zważył, że sporządzone opinie przez biegłego sądowego w niniejszej sprawie są logicznie i zostały w pełni zaaprobowane. Zatem dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego prowadziłoby do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania dowodowego. Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c., opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Należy też zauważyć, że art. 278 § 1 k.p.c. uprawnia sąd do dopuszczenia dowodu z opinii biegłego lub biegłych, jeżeli w sprawie istnieje potrzeba wyjaśnienia okoliczności wymagających wiadomości specjalnych, a nadto do zażądania ustnego uzupełnienia opinii złożonej na piśmie, w sytuacji gdy opinia nie jest wyczerpująca lub też z innych względów, według oceny sądu, wymaga uzupełnienia lub wyjaśnienia. Powyższe instrumenty procesowe mogą być wykorzystywane stosownie do potrzeb sprawy, przy czym potrzebą taką nie może być jedynie przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla niej tezy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2016 r., sygn. akt II PK 242/15).

Dokumentacja znajdująca się w aktach rentowych wskazuje jednoznacznie, że J. I. (1) był osobą niezdolną do pracy z uwagi na schorzenia obu stawów biodrowych już co najmniej od 1 lipca 2016 r. Mając na uwadze powyższe niezdolność do pracy J. I. (1), z powodu której rozpoczął drugi okres zasiłkowy od 19 października 2016 r., istniała już od 1 lipca 2016 r. W trakcie niezdolności do pracy rozpoczętej od 24 lutego 2016 r. J. I. (2) został zakwalifikowany do operacji endoprotezoplastyki biodra lewego. Zatem dysfunkcja lewego biodra już zaistniała w trakcie pierwszego okresu zasiłkowego, a co równie istotne, wpływała na niezdolność do pracy po 29 sierpnia 2016 r., jak również w okresie od 19 października 2016 r. do 26 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy zważył, że argumentacja użyta przez odwołującą nie uprawdopodobniła, że możliwa była inna ocena stanu zdrowia jej męża, aniżeli wynikająca z opinii biegłego sądowego ortopedy M. G.. Wymaga zaznaczenia, że w obydwu apelacjach nie było przy tym kwestionowane naruszenie przepisów prawa materialnego, w tym w szczególności art. 8 oraz 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. z 2016 r., poz. 372 z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”. Jednak mając na uwadze uzupełniony materiał dowodowy podlegający ocenie w oparciu o dodatkowe opinie sporządzone przez innego biegłego sądowego Sąd Okręgowy powinien był dokonać subsumpcji, a więc przyporządkowania ustalonego stanu faktycznego pod konkretną normę prawną.

Zgodnie z art. 8 ustawy zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy

z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Na podstawie art. 9 ust. 1-3 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. Do okresu zasiłkowego nie wlicza się okresu niezdolności do pracy przypadającego w okresach, o których mowa w art. 4 ust. 1.

Mając na uwadze wypracowane poglądy przez orzecznictwo należy zauważyć, że zgodnie z art. 9 ust. 2 ustawy do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Zatem niezdolność do pracy spowodowana tą samą chorobą podlega zliczeniu z poprzednimi okresami absencji, jeśli przerwa nie przekraczała 60 dni. Istotna jest więc długość przerwy między obiema niezdolnościami (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 października 2018 r., sygn. akt II UK 444/17). Nowy okres zasiłkowy liczony jest zawsze na nowo, gdy niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy, bądź przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni. Do tego nowego okresu zasiłkowego należy więc stosować reguły wynikające z art. 9 ust. 1 i 2 ustawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2018 r., sygn. akt II UK 489/17). Tożsamość jednostki chorobowej, prowadząca do zliczenia okresu zasiłkowego, jakkolwiek oceniana jest z medycznego punktu widzenia, to jednak powinna być rozumiana zważywszy na funkcję ustawy zasiłkowej, polegającą między innymi na określeniu rozsądnego czasu, w którym ubezpieczonemu przysługuje zasiłek chorobowy. Z tego powodu ocena przesłanki z art. 9 ust. 2 nie zależy od czynnika zewnętrznego wywołującego schorzenie, abstrahuje również od stricte medycznego podziału statystycznego chorób. Ratio legis wprowadzenia do przepisu pojęcia „ta sama choroba” nakazuje objąć tym terminem wszystkie schorzenia dotyczące tego samego organu lub układu wchodzącego w skład organizmu człowieka. Mając na uwadze, że zwrot „ta sama choroba” z art. 9 ust. 2 ustawy powiązany został z wcześniejszą i następczą niezdolnością do pracy, możliwe jest twierdzenie, że identyczność choroby należy skojarzyć z dysfunkcją organizmu, której natężenie wpływa na wystąpienie i czasowe zaniknięcie niezdolności do pracy. Znaczący to tyle, że przesłanka z art. 9 ust. 2 ustawy zasiłkowej wystąpi w razie stwierdzenia występowania choroby w okresie wcześniejszej niezdolności do pracy i w okresie jej odzyskania. W tym ostatnim wypadku stan chorobowy, wprawdzie obecny w organizmie, nie będzie uniemożliwiał zarobkowania, zintensyfikuje się jednak następczo, doprowadzając do ponownej niezdolności do pracy. Przedstawiony punkt widzenia koresponduje z mechanizmem ograniczania prawa do zasiłku chorobowego. Powtarzające się w krótkim czasie (do 60 dni) symptomy, znajdujące źródło w tym samym procesie chorobotwórczym, uniemożliwiające pracę zarobkową, według prawodawcy nie dają podstaw do objęcia ochroną ubezpieczeniową (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 maja 2016 r., sygn. akt II BU 4/15). Odnoszenie pojęcia „ta sama choroba” do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, 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 (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2015 r., sygn. akt I UK 408/14 i z dnia 6 listopada 2008 r., sygn. akt II UK 86/09).

W ocenie Sądu II instancji u J. I. (1) występowała jednostka chorobowa o takim samym numerze statystycznym a występująca dysfunkcja w jego stanie zdrowia była spowodowana uszkodzeniem lewego biodra, które skutkowało niezdolnością do pracy od 1 lipca 2016 r. Tożsamość choroby prowadzi do wniosku, że J. I. (1) po wykorzystaniu pełnego okresu zasiłkowego od 24 lutego 2016 r. do 29 sierpnia 2016 r. nie przysługiwał kolejny zasiłek na dalszy czas. W związku z tym Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 1 i 2 w ten sposób, że oddalił odwołania na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., jak w punkcie 1. Jednocześnie w punkcie 2 wyroku oddalono apelację odwołującą w całości w rozumieniu art. 385 k.p.c. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., gdyż S. I. przegrała proces w całości. Zwrot kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą w kwocie 240 złotych na rzecz organu rentowego ustalono w oparciu o § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265). Koszty zostały powiększone do 240 złotych, ponieważ apelacja organu rentowego była zasadna w kontekście zmiany orzeczenia w części dotyczącej dwóch zaskarżonych decyzji.

SSO Monika Roslan – Karasińska SSO Renata Gąsior SSO Dorota Michalska