

*Sygn. VUa 32/14*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 30 marca 2016 roku*

*Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,*

*Wydział V w składzie:*

*Przewodniczący: SSO Beata Łapińska (spr.)*

*Sędziowie: SSO Urszula Sipińska-Sęk*

SSR del. Marzena Foltyn-Banaszczyk

*Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera*

*po rozpoznaniu w dniu 22 marca 2016 roku w Piotrkowie Trybunalskim*

na rozprawie

*sprawy z wniosku M. F.*

*przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.*

o zasiłek chorobowy

*na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.*

*od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 sierpnia 2014r. sygn. IV U 52/13*

*zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddala odwołanie.*

*Sygn. akt V Ua 32/14*

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 stycznia 2013 roku w sprawie (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych – Oddział w T. odmówił wnioskodawcy M. F. prawa do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy z powodu choroby od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, że wnioskodawca w dniu 31 października 2012 roku wykorzystał 182 dniowy okres pobierania zasiłku chorobowego, co skutkuje brakiem prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku.

Pismem z dnia 18 lutego 2013 roku wnioskodawca M. F. wniósł odwołanie od powyższej decyzji podnosząc, iż do dnia 10 lipca 2012 roku przyczyną niezdolności do pracy były bóle migrenowe, a od dnia 20 lipca 2012 roku niezdolność do pracy była skutkiem dolegliwości związanych z nadciśnieniem i cukrzycą. W ocenie wnioskodawcy od dnia 20 lipca 2012 roku niezdolność do pracy była skutkiem schorzenia odmiennego od schorzenia skutkującego niezdolnością do pracy do dnia 10 lipca 2010 roku.

Organ rentowy pismem z dnia 26 lutego 2013 roku wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest poprawna.

Wyrokiem z dnia 5 sierpnia 2014 roku wydanym w sprawie sygn. akt IV U 52/13 Sąd Rejonowy w Piotrkowie Tryb. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy M. F. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku.

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

Wnioskodawca M. F. był niezdolnym do pracy w okresach od dnia 24 kwietnia 2012 roku do dnia 10 lipca 2012 roku i od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku.

U wnioskodawcy stwierdzono nadciśnienie tętnicze, cukrzycę insulino zależną, (...) oraz niewydolność nerek, zaburzenia naczyń mózgowych oraz stan po cholecystektomii przebytej w przeszłości.

W okresie do 10 lipca 2012 roku głównymi schorzeniami skutkującymi niezdolnością do pracy były zaburzenia naczyń mózgowych, w okresie od 20 lipca 2012 roku do 17 stycznia 2013 roku głównymi schorzeniami powodującymi niezdolność do pracy były nadciśnienie tętnicze oraz cukrzyca insulinozależna.

U wnioskodawcy stwierdzono wówczas wysokie wartości ciśnienia tętniczego oraz wysokie poziomy glikemii powodujące same w sobie niezdolność do pracy. W przebiegu dekompensacji nadciśnienia tętniczego i cukrzycy dochodzi do zaburzeń naczyń mózgowych, jest to mechanizm wtórny, a nie pierwotny.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu dowody w postaci dokumentów zawartych w aktach sprawy oraz opinii biegłych: z zakresu chorób wewnętrznych T. N., z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii K.

B. - S. oraz w części w oparciu o biegłych z zakresu neurologii M. K. i B. B. (2).

Następnie Sąd Rejonowy dokonując oceny zgromadzonego materiału dowodowego wskazał, iż spór między stronami dotyczył kwestii czy w okresie od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku przyczyną niezdolności do pracy były schorzenia układu nerwowego czy też sercowo – naczyniowego. W ocenie ZUS w powyższym okresie dominujące były dolegliwości związane z zaburzeniami naczyń mózgowych a dolegliwości związane z nadciśnieniem tętniczym i cukrzycą były wtórne.

W ocenie wnioskodawcy w przedmiotowym okresie dominujące były dolegliwości z układu sercowo – naczyniowego, a dolegliwości ze strony naczyń mózgowych były wtórne i związane wysokim ciśnieniem tętniczym i cukrzycą jako objaw kompensacji nadciśnienia tętniczego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych swoje stanowisko opierał m.in. na wnioskach biegłych z zakresu neurologii, który wskazywali na dominujący charakter dolegliwości neurologicznych. Jednakże nie można pominąć stwierdzenia biegłej B. B. (2), iż kwestią oceny wpływu nadciśnienia tętniczego i cukrzycy pozostaje w kompetencji lekarza specjalisty chorób wewnętrznych.

Biegły T. N. w swojej opinii głównej oraz w opinii uzupełniającej w sposób jasny i zupełny wykazał, iż nadciśnienie tętnicze oraz cukrzyca były samodzielnymi podstawami do stwierdzenia niezdolności do pracy wnioskodawcy, a jednym z objawów klinicznych kompensacji nadciśnienia tętniczego, zwłaszcza przy współistniejącej cukrzycy są zaburzenia naczyń mózgowych, a tym samym dolegliwości z tym związane mają charakter wtórny.

Stanowisko biegłego znalazło potwierdzenie w opinii biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i diabetologii K. S., który przedstawił tożsame wnioski.

Sąd Rejonowy uznał przedmiotowe opinie za zupełne i jednoznaczne, dokonujące opisu stanu zdrowia i zdolności do pracy wnioskodawcy w sposób szerszy i większym stopniu holistyczny niż opinie neurologów dokonujące

oceny wyłącznie z punktu widzenia tej gałęzi medycyny. Dlatego też Sąd Rejonowy uznał przedmiotowe opinie za wystarczające dla rozstrzygnięcia, a zarzuty ZUS dotyczące przedmiotowych opinii za próbę polemiki z ustaleniami biegłych.

Po dokonaniu oceny materiału dowodowego Sąd Rejonowy wskazał, że odwołanie wnioskodawcy jest zasadne.

Sąd Rejonowy powołał treść art. 6 ust. 1 i art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby ( tekst jedn. z dnia 22 kwietnia 2010 roku Dz. U. nr 77, poz.512 ) według których ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, przysługuje zasiłek chorobowy przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby 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.

Następnie Sąd Rejonowy wskazał art. 9 ust 1 i 2 ww. ustawy stanowiących, iż do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy. 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

Sąd Rejonowy podkreślił, że z ustalonego w niniejszej sprawie stanu faktycznego wynika, że niezdolność do pracy wnioskodawcy w okresie od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku była skutkiem dolegliwości ze strony układu Sercowo – Naczyniowego, a więc przyczyna niezdolności do pracy była odmienna niż w okresie od dnia 24 kwietnia 2012 roku do dnia 10 lipca 2012 roku. Tym samym należało uznać, iż w przypadku wnioskodawcy rozpoczął się nowy okres zasiłkowy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy uznał odwołanie wnioskodawcy za zasadne i przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku .

**Apelację od powyższego wyroku w całości** wniósł pełnomocnik organu rentowego zarzucając mu rażące naruszenia prawa materialnego, tj. art. 8 i 9 ust.2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ( Dz. U. Nr 60, poz. 636 z p. zm ) przez błędne przyznanie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego w okresie od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku, podczas gdy M. F. nie ma prawa do zasiłku chorobowego w tym okresie, gdyż po wykorzystaniu zasiłku chorobowego przez okres trwający 182 dni, przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej niezdolności do pracy, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, nie przekroczyła 60 dni.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że wyrok Sądu I instancji oparty jest na błędnych opiniach biegłych lekarzy internistów, które praktycznie były jedynie prostą analizą symboli jednostek chorobowych zapisanych w drukach zwolnień lekarskich, a nie określały rzeczywistej przyczyny czasowej niezdolności do pracy. Według apelującego Sąd Rejonowy wskazał w swoim pytaniu skierowanym do biegłych potrzebę ustalenia występowania tożsamości przyczyn niezdolności do pracy w spornych okresach a takiej analizy dokonali de facto jedynie biegli neurologi, którzy jasno wykazali bezpośredni związek między objawami chorobowymi stanowiącymi przyczynę niezdolności do pracy w obu spornych okresach jej orzekania. Pełnomocnik organu rentowego wskazał, że kluczową rolę w niezdolności do pracy zarówno do dnia 10 lipca 2012 roku jak i od dnia 20 lipca 2012 roku odegrał ten sam zespół objawów chorobowych - bóle i zawroty głowy. Jak wykazali biegli neurologi nie doszło do trwałego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, tym samym symbol jednostki chorobowej 163 zastosowany przez lekarza leczącego neurologa do dnia 10 lipca 2012 roku nie znalazł odzwierciedlenia w wykonanych badaniach diagnostycznych. Jednocześnie skok wartości ciśnienia tętniczego i wahania poziomu glikemii nie miały tak znacznego i trwałego nasilenia, aby stać się samodzielną przyczyną niezdolności do pracy od dnia 20 lipca 2012 roku. Biegli neurologi jasno i logicznie wykazali, iż zespół objawów neurologicznych był również istotną i niezależną przyczyną niezdolności

do pracy od dnia 20 lipca 2012 roku, a opinia ich jest o tyle istotna, gdyż dotyczy związku z leczeniem neurologicznymi, a nie internistycznym trwającym w ramach czasowej niezdolności do pracy do dnia 10 lipca 2012 roku.

W oparciu o powyższe podstawy apelacyjne organ rentowy wnosił o zmianę wyroku Sądu Rejonowego i oddalenie odwołania.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 24 marca 2015 roku pełnomocnik organu rentowego popierał apelację a pełnomocnik wnioskodawcy wnosił o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.

### ***Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dodatkowo ustalił:***

W okresie od dnia 24 kwietnia 2012 roku do dnia 10 lipca 2012 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu nasilenia objawów niewydolności krążenia mózgowego z nasilonymi bólami i zawrotami głowy. Ta niewydolność krążenia mózgowego spowodowana była najprawdopodobniej zmianami naczyniowymi występującymi w przebiegu schorzeń internistycznych.

W okresie od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu nasilenia objawów schorzeń internistycznych (naciśnienie 190/100, cukrzyca), ale niewyrównane naciśnienie, szczególnie tak wysokie musi powodować bóle i zawroty głowy.

W spornych okresach wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu nominalnie innych schorzeń, ale schorzenia te wynikają wzajemnie z siebie i tworzą wspólny obraz chorobowy - i w tym rozumieniu niezdolność do pracy w spornym okresie spowodowana był tym samym schorzeniem.

(dowód: opinia łączna biegłych sądowych diabetologa M. S. i neurologa B. S. k.182-183)

### ***Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:***

#### ***Apelacja organu rentowego jest w pełni uzasadniona .***

Ma rację apelujący , iż Sąd Rejonowy wydając zaskarżony wyrok dopuścił się naruszenia przepisu prawa materialnego, tj. art. naruszenia prawa materialnego, tj. art. 8 i 9 ust.2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ( Dz. U. Nr 60, poz. 636 z p. zm ) przez błędne przyznanie ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego w okresie od dnia 1 listopada 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku.

Sporną kwestią w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy M. F. spełnia prawa do zasiłku chorobowego w powyższym okresie, czy też nie ma prawa, albowiem po wykorzystaniu zasiłku chorobowego przez okres trwający 182 dni, przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej niezdolności do pracy, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą, nie przekroczyła 60 dni.

Sąd rejonowy uznał, iż niezdolność do pracy wnioskodawcy w okresie od 20 lipca 2012 r. do 17 stycznia 2013 r. była skutkiem dolegliwości ze strony układu sercowo naczyniowego , a więc przyczyna niezdolności była odmienna niż w okresie od 24 kwietnia 2012 r. do 10 lipca 2012 r. kiedy to schorzenia skutkujące niezdolnością do pracy miały charakter neurologiczny i polegały na zaburzeniu naczyń mózgowych.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że wyrok Sądu I instancji oparty jest na błędnych opiniach biegłych lekarzy internistów, które praktycznie były jedynie prostą analizą symboli jednostek chorobowych zapisanych w drukach zwolnień lekarskich, a nie określały rzeczywistej przyczyny czasowej niezdolności do pracy. Według apelującego Sąd Rejonowy wskazał w swoim pytaniu skierowanym do biegłych potrzebę ustalenia występowania tożsamości przyczyn niezdolności do pracy w spornych okresach a takiej analizy dokonali de facto jedynie biegli neurologi, którzy jasno wykazali bezpośredni związek między objawami chorobowymi stanowiącymi przyczynę niezdolności do pracy w obu spornych okresach jej orzekania. Pełnomocnik organu rentowego wskazał, że kluczową

rolę w niezdolności do pracy zarówno do dnia 10 lipca 2012 roku jak i od dnia 20 lipca 2012 roku odegrał ten sam zespół objawów chorobowych - bóle i zawroty głowy.

Odnosząc się do powyższego zarzutu Sąd Okręgowy dostrzegł, iż w istocie z opinii biegłego neurologa M. K. ( k. 31 akt) wynikało, iż orzekana przez lekarzy niezdolność ze wskazanych powyżej dwóch okresów była schorzeniami określonymi w ICD 10 jako choroby naczyń mózgowych i zawartymi w jednej grupie schorzeń. Z kolei biegły internista T. N. uznał, iż schorzenia będące podstawą stwierdzenia niezdolności do pracy wnioskodawcy w okresie od 24 kwietnia 2012 r. do 10 lipca 2012 r. były częściowo tożsame ze schorzeniami będącymi podstawą do stwierdzenia niezdolności w okresie od dnia 20 lipca 2012 r. do 17 stycznia 2013 r, zaś w przeważającej części były inne. (vide : k. 37 akt) . W uzasadnieniu opinii biegły ten uznał, iż w pierwszym okresie główną przyczyną były schorzenia neurologiczne ( zaburzenie naczyń mózgowych) , a w drugim okresie nadciśnienie tętnicze i cukrzyca insulinozależna. Biegły ten w opinii uzupełniającej (k. 64 akt) w odniesieniu do zarzutów ZUS-u podniósł, iż w pierwszym z okresów główną przyczyną niezdolności były zaburzenia ośrodkowego układu nerwowego , a po dniu 20 lipca 2012 r. zaburzenia funkcji układu sercowo naczyniowego i w tym znaczeniu według biegłego są to dwa różne schorzenia. Biegły ten w ogóle nie odniósł się do faktu, iż ubezpieczony M. F. w ostatnich latach korzystał ze zwolnień lekarskich z kodami : E 10 (cukrzyca) oraz I 63 ( zawał mózgu) , co oznaczało , że ten ostatni symbol był błędny, albowiem powodem neurologicznym były bóle i zawroty głowy, a nie zawał mózgu. Kolejny biegły neurolog B. B. (2) zwróciła na powyższe uwagę , jak również na fakt, iż według dokumentacji lekarskiej wnioskodawca przebywał na zwolnieniu lekarskim do 10 lipca 2012 r. z powodu bólów i zawrotów głowy . Podczas zaś wizyty lekarskiej w dniu 20 lipca 2012 r. skarżył się on także na bóle i zawroty głowy . Po przeprowadzonym wówczas badaniu lekarz rozpoznał nadciśnienie tętnicze oraz cukrzycę . Według tej biegłej obydwa okresy zwolnieniowe były przyznane z powodu tych samych dolegliwości , czyli z powodów neurologicznych. Wartości tętna i ciśnienia same w sobie nie byłyby przyczyną tak długiego zwolnienia lekarskiego. Opinie neurologiczne pozostawały zatem w sprzeczności z opiniami internistycznymi. Kolejny bowiem biegły internista – diabetolog uznał, iż schorzenia w pierwszym i drugiego okresu współistnieją ze sobą od wielu lat , ale przyczyny niezdolności w aspekcie głównych schorzeń w obu okresach były różne. (vide: k. 130 akt) .

Z uwagi na sprzeczność opinii neurologicznych z opiniami internistycznymi oraz mało przekonujący walor tych ostatnich Sąd Okręgowy rozpoznając sprawę wskutek apelacji organu rentowego uznał za celowe dopuszczenie dowodu z łącznej opinii diabetologa oraz neurologa , którzy mieli się odnieść do wszystkich zarzutów zgłoszonych w toku postępowania przed Sądem I instancji przez obie strony i przy uwzględnieniu całokształtu materiału dowodowego wypowiedzieć się czy niezdolność do pracy skarżącego w spornym okresie spowodowana była tą samą czy też inną chorobą.

W łącznej opinii z dnia 18 listopada 2015 r. biegłe diabetolog M. S. oraz neurolog B. S. (vide. K. 182-183 ) formując wnioski końcowe uznały, iż w okresie od dnia 24 kwietnia 2012 roku do dnia 10 lipca 2012 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu nasilenia objawów niewydolności krążenia mózgowego z nasilonymi bólami i zawrotami głowy. Ta niewydolność krążenia mózgowego spowodowana była najprawdopodobniej zmianami naczyniowymi występującymi w przebiegu schorzeń internistycznych.

W okresie od dnia 20 lipca 2012 roku do dnia 17 stycznia 2013 roku wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu nasilenia objawów schorzeń internistycznych (nadciśnienie 190/100, cukrzyca), ale niewyrównane nadciśnienie, szczególnie tak wysokie musi powodować bóle i zawroty głowy.

Przyjęły więc, iż w spornych okresach wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu nominalnie innych schorzeń, ale schorzenia te wynikają wzajemnie z siebie i tworzą wspólny obraz chorobowy - i w tym rozumieniu niezdolność do pracy w spornym okresie spowodowana był tym samym schorzeniem.

Sąd Okręgowy uznał opinię powyższą za fachową, uwzględniającą całość dokumentacji medycznej ( nie tylko z okresu ostatnich dwóch okresów) . Biegłe te miały bowiem na uwadze, iż wnioskodawca w czasie ostatnich kilku lat przebywał na zwolnieniu lekarskim z powodu cukrzycy (2010,2011 r. ) , a obok nadciśnienia tętniczego i cukrzycy jako przyczyna L4 pojawiały się zaburzenia krążenia mózgowego towarzyszące właśnie podwyższonemu ciśnieniu. Biegła diabetolog

podkreśliła, iż w przebiegu wieloletniej, niezbyt dobrze wyrównanej cukrzycy w przebiegu nadciśnienia tętniczego dochodzi do zmian w naczyniach mózgowych, manifestujących się zawrotami głowy.

Z kolei biegła neurolog zwróciła uwagę na fakt, iż biorąc pod uwagę wiek wnioskodawcy, współistniejące schorzenia internistyczne (cukrzyca, nadciśnienie) oraz przebieg zaburzeń neurologicznych należy sądzić, iż u wnioskodawcy występują przewlekłe zaburzenia krążenia mózgowego z okresową niewydolnością tego krążenia w przebiegu zmian naczyniowych spowodowanych schorzeniami internistycznymi. W przebiegu tych schorzeń raz mogą dominować objawy neurologiczne, a okresowo objawy internistyczne.

Oznacza to że te schorzenia odmiennie nominalnie wynikają wzajemnie z siebie i tworzą wspólny obraz chorobowy.

Opinia powyższa oceniająca aspekt neurologiczny jest zgodna z pozostałymi opiniami wydanymi na użytek przedmiotowej sprawy. Biegli neurologi są zatem zgodni, iż nie doszło u skarżącego do trwałego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego, a ten sam sposób leczenia miał miejsce w obu okresach. Jednocześnie podkreślili, iż skoki wartości ciśnienia tętniczego i wahania poziomu glikemii nie miały tak znacznego nasilenia, aby stać się samodzielną przyczyną niezdolności do pracy od 20 lipca 2012 r.

Sąd Okręgowy podziela w pełni wnioski biegłych zawarte w powyższej opinii uznając, iż jest ona wszechstronna, fachowa i w pełni przekonywująca analizująca wszechstronnie zarówno aspekt internistyczny i neurologiczny schorzeń na które cierpi skarżący.

Warto w tym miejscu przywołać wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2008 r. – II UK 86/09, w którym ten uznał, iż pojęcia „ta sama choroba” użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25.6.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) nie należy odnosić do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który - choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne - stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu.

Również w postanowieniu z dnia 19 maja 2015 r. wydanym w sprawie UK 408/14 uznał, iż

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). Rozpoczęcie biegu okresu zasiłkowego z każdą taką niezdolnością od nowa pozwalałoby na przebywanie na zasiłku bez końca, mimo że w rzeczywistości stan zdrowia kwalifikowałby pracownika do renty z tytułu niezdolności do pracy. Istotny jest tu jedynie czas trwania przerwy, która - jeżeli jest względnie długa - może wskazywać na zakończenie się procesu chorobowego, a nowa niezdolność do pracy z powodu tej samej choroby jest już traktowana jako efekt nowego procesu chorobowego. Nowy okres zasiłkowy otwiera się, gdy przerwa w niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą była dłuższa od 60 dni.

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.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt analizowanej sprawy Sąd Okręgowy podzielił pogląd apelującego organu rentowego, iż Sąd Rejonowy błędnie ustalił, iż w okresie od 24 kwietnia 2012 r. do 10 lipca 2012 r. powodem niezdolności do pracy było inne schorzenie niż to, na które cierpiał w okresie od 20 lipca 2012 r. Oparcie się przez Sąd meriti na wzajemnie wykluczających się opiniach neurologicznych i internistycznych było nieuzasadnione

i stanowiło naruszenie przepisu art. 8 i 9 ustęp 2 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i błędne przyjęcie, iż wnioskodawca otworzył sobie nowy okres zasiłkowy spowodowany niezdolnością do pracy wynikającą z zupełnie innego schorzenia. Prawidłowy był w tej sytuacji pogląd organu rentowego, iż wnioskodawca wyczerpał okres zasiłkowy po upływie 182 dni z dniem 31 października 2012 r. albowiem dalsza niezdolność spowodowana była tym samym schorzeniem wynikającym z zaburzeń układu naczyniowego.

Z tych też względów Sąd Okręgowy opierając swe rozstrzygnięcie na łącznej opinii biegłych diabetologa i neurologa zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie jako bezzasadne, o czym na podstawie art. 386 § 1 kpc orzekła jak w sentencji.