

Sygn. akt VI1 U 1373/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 marca 2018r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Południe w G. Sekcja ds. Ubezpieczeń Społecznych w VI Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Dorota Witkowska
Protokolant:	st. sekr. sądowy Iwona Piotrowicz

po rozpoznaniu w dniu 2 marca 2018 r. w G.

na rozprawie

sprawy T. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o zasiłek chorobowy

z odwołania od decyzji z dnia 9 października 2015 r., znak (...)

I. Oddała odwołanie.

Sygn. akt VI 1 U 1373/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 października 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił T. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 10 sierpnia 2015r. do dnia 5 października 2015r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że z dokumentacji wynika, iż z dniem 9 lipca 2015r. T. M. wykorzystał pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni. Organ rentowy wskazał również, że jeżeli po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, utrzymuje się niezdolność do pracy a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy, to można ubiegać się o świadczenie rehabilitacyjne. Natomiast, po spełnieniu warunków określonych w przepisach ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2015r., poz. 748 ze zm.) osoba niezdolna do pracy może ubiegać się o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja k. 23 w aktach ZUS/

Od powyższej decyzji odwołał się powód T. M..

W uzasadnieniu odwołania zarzucił, że okres 182 dni zasiłku wykorzystał z powodu dyskopatii kręgosłupa, która trwała od 9 stycznia 2015r. do 9 lipca 2015r. Natomiast od dnia 10 sierpnia 2015r. do 5 października 2015r. przebywał na zwolnieniu lekarskim spowodowanym inną jednostką chorobową tj. cukrzycą i jej powikłaniami.

/k. 2 odwołanie/

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu organ rentowy podtrzymał zaskarżoną decyzję i jej argumentację podkreślając, że z opinii lekarskiej Zastępcy Głównego Lekarza Orzecznika Oddziału ZUS w G. wynika, że niezdolność do pracy w okresie 182 dni tj. do 9 lipca 2015r. pozostaje w związku z orzeczoną niezdolnością do pracy w okresie od 10 lipca 2015r. do 18 września 2015r. z powodu schorzeń współistniejących ze sobą. Przerwa od 1 sierpnia 2015r. do 9 sierpnia 2015r. nie przekraczała 60 dni, zatem okres do 9 lipca 2015r. oraz od 10 sierpnia 2015r. do 5 października 2015r. należy zaliczyć do jednego okresu zasiłkowego, w związku z czym po 9 lipca 2015r. zasiłek chorobowy nie przysługuje.

/k. 4 odpowiedź na odwołanie/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Bezspornym jest, że powód T. M. objęty jest dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Powód był niezdolny do pracy w następujących okresach:

- od 9 stycznia 2015r. do 30 stycznia 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 31 stycznia 2015r. do 20 lutego 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 21 lutego 2015r. do 13 marca 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 14 marca 2015r. do 6 kwietnia 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 7 kwietnia 2015r. do 30 kwietnia 2015r. z numerem statystycznym choroby(...)
- od 1 maja 2015r. do 25 maja 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 26 maja 2015r. do 17 czerwca 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 17 czerwca 2015r. do 22 czerwca 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 23 czerwca 2015r. do 9 lipca 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 10 lipca 2015r. do 31 lipca 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 10 sierpnia 2015r. do 31 sierpnia 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 1 września 2015r. do dnia 18 września 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)
- od 19 września 2015r. do dnia 5 października 2015r. z numerem statystycznym choroby (...)

/dowód: wydruk z system oryginał (...), k. 3-12 w aktach ZUS, przy czym zaświadczenie odnośnie okresu 23 czerwca do 9 lipca 2015r. częściowo - bez danych w zakresie symbolu choroby, akta sądowe: k. 27, 28, 47, 12-13 historia choroby - kopie/

Bezspornym jest, że w okresie od 9 stycznia 2015r. do 9 lipca 2015r. powód wykorzystał pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni.

Ponieważ w okresie od 10 lipca 2015r. do 31 lipca 2015r. powód nadal był niezdolny do pracy i złożył wniosek o zasiłek chorobowy, pozwany decyzją z dnia 20 lipca 2015r. odmówił powodowi prawa do zasiłku chorobowego z uwagi na

wyczerpanie z dniem 9 lipca 2015r. okresu zasiłkowego. Zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy wystawił powodowi lekarz specjalista chirurg J. M. w dniu 10 lipca 2015r.

/dowód: akta ZUS: k. 12 zaświadczenie lekarskie (...), k. 13 decyzja z dnia 20 lipca 2015r/

Następnie powód otrzymał kolejne zaświadczenia lekarskie potwierdzające, że był niezdolny do pracy również w następujących okresach:

- od 10 sierpnia 2015r. do 31 sierpnia 2015r., zaświadczenie wystawił lekarz specjalista chorób wewnętrznych – diabetolog A. D.,

- od 1 września 2015r. do 18 września 2015r., zaświadczenie wystawił lekarz specjalista dermatolog-wenerolog D. R.,

- od 19 września 2015r. do 5 października 2015r., zaświadczenie wystawił lekarz specjalista dermatolog-wenerolog D. R..

/dowód: akta ZUS: k. 15-17 zaświadczenie lekarskie (...): (...), (...), (...), /

Podczas wizyty lekarskiej w dniu 16 czerwca 2015r. u specjalisty (...) powód podawał, że od 2 miesięcy utrzymuje się u niego zmiana na skórze uda prawego. Lekarz opisał zmianę jako zaczerwienioną z wypukleniem i bolesnością, która nasila się przy chodzeniu i postawił diagnozę "ropień uda prawego". Ordynując leczenie lekarz m.in. skierował powoda do poradni chirurgicznej z rozpoznaniem "ropień skóry, czyrak i czyrak gromadny, ropień uda prawego". Wystawiono również powodowi zaświadczenie lekarskie z symbolem LO2 potwierdzające jego niezdolność do pracy w okresie od dnia 17 do 22 czerwca 2015r.

/dowód: k. 17 wpis w historii choroby - kopia, k. 24 i 25 skierowanie do poradni chirurgicznej - kopia/

Leczenie związane z bólami kręgosłupa powód prowadził od 9 stycznia 2015r. u lekarza chirurga J. M.. W trakcie tego leczenia powód otrzymywał m.in. blokady okołokręgosłupowe, z których ostania miała miejsce 5 czerwca 2015r.

W dniu 23 czerwca 2015r. powód odbył kolejną wizytę lekarską u chirurga J. M., który odnotował u powoda duży czyrak gromadny przedniej powierzchni uda prawego (średnicy około 5 cm) oraz zaznaczył "Cukrzyca!". Lekarz ocenił m.in., że zmiana może się kwalifikować do wycięcia. Powód uzyskał kolejne zaświadczenie o niezdolności do pracy z symbolem LO8 na okres od 23 czerwca do 9 lipca 2015r.

Następną wizytę u tego chirurga powód odbył w dniu 10 lipca 2015r. Lekarz odnotował wówczas m.in., że czyrak goi się bardzo powoli, a powód "chodzi na opatrunki" do Poradni Rejonowej oraz robi je sam. Ubytek skóry wynosił wówczas około 4 cm średnicy, występowała ziarnica w części centralnej, a całość nacieków miała około 7 cm średnicy. Powód otrzymał zalecenie m.in. dalszego stosowania opatrunków codziennie, kontroli cukrzycy i kontroli w Poradni Dermatologicznej

Powód otrzymał zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy na okres od 10 lipca do 31 lipca 2015r. z symbolem przyczyny niezdolności do pracy LO8.

/dowód: k. 19 - 28 historia choroby - kopia/

W dniu 7 sierpnia 2015r. powód odbył jedną wizytę lekarską w Poradni Dermatologicznej w P., gdzie podczas wizyty odnotowano: od maja czyrak na prawej nodze oraz potwierdzono, że powód choruje na cukrzycę ("cukrzyca (+)). Wskazano również na symbol L30 i zawarto wpis o lekach.

Powód zarejestrował się na powyższą wizytę w dniu 5 sierpnia 2015r.

/dowód: k. 164 i 182 historia choroby, k. 181 informacja Poradni - kopia/

W dniu 10 sierpnia 2015r. powód odbył wizytę lekarską w Poradni Diabetologicznej, gdzie odnotowano ropiejącą ranę na prawym udzie od końca maja 2015r., która była konsultowana w Poradni Chirurgicznej (z nacięciem ropnia) i w Dermatologicznej. Został pobrany od powoda wymaz na posiew i antybiogram, odnotowano wahania glikemiczne. Powód został skierowany do dermatologa ze wskazaniem (...). Wystawiono powodowi zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy z symbolem (...) na okres od dnia 10 do 31 sierpnia 2015r. z określeniem "zdekompensowanej cukrzycy". Jako główne rozpoznanie wskazano (...) cukrzycę insulinozależną.

Wcześniejsza wizyta w tej Poradni Diabetologicznej miała miejsce 27 lutego 2015r., natomiast po 10 sierpnia 2015r. do końca października 2015r. powód nie odbył tam więcej wizyt.

/dowód: koperta k. 47 dokumentacja medyczna - kopia za okres od grudnia 2014r. do końca października 2015r.(k.30 i 34) - wpis odręczny w historii choroby oraz wydruk systemowy/

W Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)10 jej Rozdział XII dotyczy chorób skóry i tkanki podskórnej, którym przypisano symbol ogólny (...). Szczegółowy symbol "L30" oznacza inne postacie zapalenia skóry, symbol (...) - ropień skóry, czyrak, czyrak gromadny, a symbol (...) dotyczy innych miejscowych zakażeń skóry i tkanki podskórnej.

/dane (...)10 powszechnie dostępne w Internecie/

W dniu 21 sierpnia 2015r. powód odbył wizytę lekarską w Poradni Dermatologicznej w G. w Nadmorskim Centrum Medycznym u lekarza D. R.. Wówczas postawiono rozpoznanie kandydozy oraz odnotowano, że przez ostatnie 2 lata powód nie leczył się w Poradni Dermatologicznej, od maja br. na skórze (sk.) uda prawego (pr.) - ognisko zapalne, na obwodzie drobna nadżerka. Powód był leczony F., A., F. - bez większej poprawy. W sierpniu 2015r. wymaz ze zmiany - Candida alb. Wzrost obfity. W wywiadzie cukrzyca typu I od 25 lat, nadciśnienie. Poza receptą na zlecone leki, powód nie otrzymał zaświadczenia o niezdolności do pracy.

Kolejna wizyta u tego samego lekarza miała miejsce 31 sierpnia 2015r., podczas której odnotowano niewielką poprawę i na skórze uda prawego ognisko zapalne, na obwodzie przebarwienie skóry, w centrum powierzchni ranka, niewielkie sączenie, tolerancja leczenia (lecz.) dobra. Wówczas powód otrzymał zaświadczenie o niezdolności do pracy z symbolem B37 (kandydoza) na okres od 1 września 2015r. do dnia 18 września 2015r.

Następnie powód odbył wizytę w dniu 18 września 2015r. również u lekarza D. R., podczas której odnotowano na skórze uda prawego nadal ognisko zapalne, bez poprawy, na obwodzie przebarwienie skóry, w centrum powierzchni ranka, niewielkie sączenie, tolerancja leczenia dobra. Powodowi zaplanowano kolejny wymaz na 21 września 2015r. Powód otrzymał również zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy z symbolem (...) (K.) na okres od dnia 19 września 2015r. do dnia 5 października 2015r.

W dniu 21 września 2015r. powód odbył kolejną wizytę u lekarza D. R., podczas której odnotowano poprawę na skórze uda prawego, stan zapalny mniejszy, 2 drobne ranki i niewielkie sączenie. Pobrano wymaz ze zmiany na badanie bakteriologiczne i mykologiczne. Utrzymano dotychczasowe leczenie, ale już bez orzekania o okresowej niezdolności do pracy powoda. Powód odbył jeszcze dwie kolejne wizyty w dniu 28 września 2015r. i 16 października 2015r., podczas których również nie wystawiano mu zaświadczenia o okresowej niezdolności do pracy. Na wizycie w dniu 28 września 2015r. utrzymano rozpoznanie kandydozy. Na ostatniej wizycie odbyło się badanie kontrolne po leczeniu stanów innych niż nowotwory złośliwe, potwierdzono poprawę na skórze uda prawego, wygojone centrum zmiany, na obwodzie skóra była pogrubiała i brunatnie przebarwiona bez stanu zapalnego.

/dowód: k. 11- 1 6 historia choroby - kopia/

Powód cierpi na przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego, rozpoczynającą się polineuropatię cukrzycową, przebytą kandydozę prawego uda i cukrzycę insulinozależną od 1989r.

Od 9 stycznia 2015r. powód był leczony z powodu bólów kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych. Bóle kręgosłupa lędźwiowego utrzymywały się do czerwca 2015r. W dniu 5 czerwca 2015r. powód miał ostatnią blokadę okołokręgową.

/dowód: 103-104 opinia biegłej sądowej neurolog/

W okresie od 9 stycznia 2015r. do 9 lipca 2015r. powód był niezdolny do pracy początkowo z powodu dolegliwości z zakresu kręgosłupa a następnie z powodu schorzeń skórnych.

Pierwotne zachorowanie powoda i związane z nim zwolnienia lekarskie o symbolu (...) wg (...)10 od 9 stycznia 2015r., dotyczyły bólów w zakresie kręgosłupa i zakończyły się 17 czerwca 2015r.

W przebiegu wymienionego schorzenia w czerwcu 2015r. pojawiło się kolejne zachorowanie z symbolem L08, co oznacza "inne miejscowe zakażenia skóry" i nie miało związku z dotychczasowym schorzeniem. Z powodu tego schorzenia powód był niezdolny do pracy w okresie od 10 lipca 2015r. do 31 lipca 2015r.

W okresie od 10 sierpnia 2015r. do 5 października 2015r. zróżnicowane symbole wg (...)10 dotyczyły tej samej choroby i jej powikłań, gdzie podstawowym schorzeniem rozpoznanym była rozpoznana insulinozależna cukrzyca oznaczona symbolem E-10. z następowymi komplikacjami w postaci ropiejącej rany na prawym udzie, rozpoznanej jako kandydoza oznakowana symbolem (...), która występuje z powodu źle kontrolowanej cukrzycy. Z powodu tego zachorowania powód otrzymał zaświadczenia o niezdolności do pracy ((...)) od 10 sierpnia 2015r. do 31 sierpnia 2016r., wydano powodowi skierowanie do dermatologa oraz na badania bakteriologiczne.

Powód był niezdolny do pracy w okresie od 17 czerwca 2015r. do 9 lipca 2015r. z powodu czyraka, a od 10 sierpnia 2015r. do 5 października 2015r. z powodu kandydozy. Są to schorzenia różne, ale mogą mieć wspólne podłoże w postaci cukrzycy i wówczas cukrzycę należałoby rozpatrywać jako chorobę podstawową, a choroby skóry jako jej powikłania. Cukrzyca jako schorzenie przyczynowo skutkowe jest bardzo prawdopodobne, gdyż cukrzyca jest czynnikiem ryzyka do występowania powikłań w wielu schorzeniach o charakterze zapalnym, na co wskazuje praktyka i literatura medyczna.

Kandydoza to grzybica wewnątrz ustrojowa, która w momencie zaburzeń odpornościowych, niewłaściwej diety - spożywania zbyt dużej ilości cukru, powoduje swój rozwój. Dodatkową jej przyczyną jest antybiotykoterapia. Ropień i kandydoza mogą być powiązane, bo ropień zapewne był leczony antybiotykami, co mogło zaburzyć odporność.

Powód przewlekłe chorował z powodu zmian skórnych. Ludzie z cukrzycą mają tendencję do ropienia, gorszego gojenia oraz zmian zapalnych. Podawanie antybiotyków powoduje, że pojawia się coś trzeciego, bo zaczyna być wybijana pozytywna flora bakteryjna poprzez antybiotyki i zaczyna się rozwijać grzyb. Sama cukrzyca nie powodowałaby niezdolności do pracy, bo to zależy od jej charakteru i natężenia. Jeżeli forma cukrzycy się zaostrza, to powoduje niezdolność do pracy, albo częściową niezdolność do pracy. Długotrwałe leczenie powoda było spowodowane cukrzycą, w związku z tym nastąpiły dłuższe zmiany i leczenie, a kandydoza przyczepiła się do schorzenia podstawowego, aczkolwiek mającego swoje korzenie w cukrzycy.

Podczas wizyty powoda u lekarza w dniu 10 sierpnia 2015r. w historii choroby nie zawarto nic na temat kandydozy, ale wskazano na rozpoznaną cukrzycę insulinozależną oraz ropiejącą ranę na prawym udzie. Wówczas o niezdolności do pracy świadczyła ropiejąca rana, jak odnotowano.

/dowód: k. 79-82 i k. 139-140 opinia główna i wyjaśniająca biegłego sądowego chirurga, k. 160 e-protokół rozprawy i ustne wyjaśnienie opinii przez biegłego/

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne oraz dowody w postaci dokumentów głównie dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych sądowych.

Oceniając okoliczności bezsporne Sąd uznał, że nie budziły wątpliwości nadto tworzyły wraz z dowodami spójną i logiczną całość. Natomiast dowody w postaci dokumentów Sąd ocenił jako wiarygodne. Dokumenty nie budziły wątpliwości co do autentyczności i prawdziwości, nie były nadto kwestionowane przez strony. Większość tych dowodów stanowiła dokumentacja medyczna dotycząca przebiegu leczenia powoda, którą Sąd pozyskiwał również bezpośrednio z placówek medycznych. Strony nie kwestionowały treści zawartej w tych dokumentach, ale wysnuwały z niej odmienne wnioski co do charakteru schorzeń, które czyniły powoda niezdolnym do pracy, w szczególności czy i ewentualnie od kiedy powód był niezdolny do pracy z powodu nowej choroby po 9 lipca 2015r.

Sąd dokonał również ustaleń na podstawie opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa i chirurga. Oceniając opinie Sąd miał na uwadze, że zostały wydane przez osoby dysponujące wiedzą specjalną z zakresu medycyny w dziedzinach adekwatnych do schorzeń powoda, nadto wiedzą popartą doświadczeniem zawodowym. Opinie biegłych opierały się na badaniu sądowo lekarskim powoda oraz na dokumentacji medycznej i zostały przez biegłych należycie uzasadnione. Sąd podzielił opinie w zakresie, jaki wskazano w stanie faktycznym, bowiem w tym zakresie opinie te stanowiły dla Sądu źródło istotnej i koniecznej wiedzy specjalnej do rozstrzygnięcia sprawy.

Oceniając zaś odwołanie Sąd miał na uwadze, że nie było sporne podleganie powoda ubezpieczeniu chorobowemu, które dawało mu prawo ubiegania się o zasiłek chorobowy. Nie były także sporne okresy niezdolności do pracy powoda. W istocie spór stron sprowadzał się do sposobu obliczania okresu zasiłkowego powoda.

W tej mierze Sąd miał na uwadze, że zasady przyznawania prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego reguluje ustawa z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2015, poz. 121, ze zm. - zwana dalej ustawą zasiłkową). Na wstępie należy zaznaczyć, że z mocy art. 6 i art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej w przypadku niezdolności do pracy ubezpieczonym przysługuje prawo do zasiłku chorobowego przez określony przepisami okres. Jeżeli ubezpieczony nie odzyskał zdolności do pracy po wyczerpaniu tego okresu i jego dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy, to ubezpieczonemu przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, ale nie dłuższy jak 12 miesięcy.

Jak zatem z powyższego wynika, generalna zasada jest taka, że w razie niezdolności do pracy ubezpieczony może w pierwszej kolejności skorzystać z prawa do zasiłku chorobowego, a gdyby w tym okresie nie odzyskał zdolności do pracy, to co do zasady przysługuje mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Odnosząc powyższe do powoda, to bezspornym było, że jego prawo do zasiłku chorobowego wynikało z niezdolności do pracy i zgodnie z art. 8 ustawy zasiłkowej okres należnego powodowi zasiłku chorobowego wynosił 182 dni. Natomiast zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej do okresu tych 182 dni - zwanego okresem zasiłkowym - wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Analizując zatem powyższą zasadę, należy podkreślić, że znaczenie ma tu okres ciągłej niezdolności do pracy niezależnie od rodzaju schorzeń, jakie ją powodują. W konsekwencji ubezpieczony może być niezdolny do pracy z powodu wielu różnych schorzeń, ale dopóki powodują one nieprzerwany okres tej niezdolności do pracy, to cały ten okres nieprzerwany (właśnie z powodu swej ciągłości) jest zaliczany do okresu zasiłkowego.

Nie budziło sporu stron, że powód będąc nieprzerwanie niezdolnym do pracy od 9 stycznia 2015r. wyczerpał okres 182 dni zasiłku w dniu 9 lipca 2015r. Jednakże jak potwierdziło postępowanie dowodowe początkowo jego niezdolność do pracy wynikała z bólów kręgosłupa, co określano w zaświadczeniach lekarskich symbolem M48. W toku leczenia kręgosłupa powód przyjmował od lekarza chirurga blokady około kręgosłupowe, z których ostania miała miejsce 5 czerwca 2015r. i w czerwcu ustąpiły bóle kręgosłupa. Następnie od 17 czerwca 2015r. niezdolność powoda do pracy wynikała ze zmiany skórnej na udzie prawym, co określano symbolem (...) i (...). Zmianę opisywano jako "ropień

skóry, czyrak i czyrak gromadny, ropień uda prawego". Dolegliwości powoda z tego powodu zaczęły się jeszcze w maju 2015r., a od 17 czerwca 2015r. nieprzerwanie do 31 lipca 2015r. powodowały jego niezdolność do pracy. Zatem w tych okolicznościach uznać należało, że w ramach jednego okresu zasiłkowego trwającego do 9 lipca 2015r. powód był niezdolny do pracy z powodu dwóch chorób, jednej związanej z bólami kręgosłupa, a drugiej stanowiącej zmianę skórną uda prawego. Jednocześnie po wyczerpaniu okresu zasiłkowego powód nie odzyskał zdolności do pracy, ale kontynuowana niezdolność do pracy nie dawała mu już prawa do dalszego zasiłku chorobowego, co potwierdziła decyzja pozwanego z dnia 20 lipca 2015r. odmawiająca powodowi prawa do zasiłku chorobowego za okres po 9 lipca 2015r., a dokładnie od 10 do 31 lipca 2015r.

Powód nie uzyskał zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy w okresie od 1 do 9 sierpnia 2015r. Jednak dolegliwości związane ze zmianą na skórze uda prawego nie ustąpiły i w dniu 10 sierpnia 2015r. powód odbył wizytę lekarską w Poradni Diabetologicznej, gdzie - poza wahaniami glikemicznymi - przede wszystkim odnotowano dane o ropiejącej ranie na prawym udzie od końca maja 2015r. wskazując, że rana była konsultowana w Poradni Chirurgicznej (z nacięciem ropnia) i w Dermatologicznej. Od powoda pobrano wymaz na posiew i antybiogram oraz skierowano go PILNIE do dermatologa. Wystawiono powodowi zaświadczenie lekarskie o niezdolności do pracy tym razem z symbolem E10 na okres od dnia 10 do 31 sierpnia 2015r. wskazując na "zdekompensowaną cukrzycę".

W tych okolicznościach, ponieważ powód nie odzyskał zdolności do pracy po 9 lipca 2015r. i był nadal niezdolny do pracy w sposób nieprzerwany do dnia 31 lipca 2015r., a następnie po krótkiej przerwie ponownie był niezdolny do pracy od dnia 10 sierpnia 2015r. nieprzerwanie do 5 października 2015r., to należało zbadać, czy przerwa ta (okres 1-9 sierpnia 2015r. - 9 dni zdolności do pracy) uzasadniała naliczanie okresu zasiłkowego powoda od nowa, czy też zachodziły podstawy do nie uwzględnienia tej przerwy i zaliczenia tych kolejnych okresów niezdolności do pracy do dotychczasowego okresu zasiłkowego już wyczerpanego w dniu 9 lipca 2015r.

W tym miejscu należy powołać zasadę wynikającą z art. 9 ust. 2 ustawy zasiłkowej, który stanowi, że 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 zasada ta oznacza, że jeżeli nawet doszło do przerwy w niezdolności do pracy, to nie spowoduje to naliczania od nowa okresu zasiłkowego, jeżeli niezdolność do pracy przed przerwą i po przerwie była spowodowana tą samą chorobą, a jednocześnie przerwa między tymi okresami niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni. Uznać zaś należy a contrario, że okres zasiłku chorobowego będzie liczony od nowa, jeżeli ubezpieczony odzyskując zdolność do pracy choćby na 1 dzień, ponownie - po tej przerwie - stanie się niezdolny do pracy, ale z powodu zupełnie innej - nowej - choroby, niż ta, która powodowała jego niezdolność do pracy w okresie 60 dni przed tym ponownym zachorowaniem.

Znaczenie pojęcie "ta sama choroba", o którym mowa w w/w art. 9 ustawy zasiłkowej wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 listopada 2008r. (sprawa II UK 86/08 - źródło [lex.online.wolterskluwer.](http://lex.online.wolterskluwer.pl)) wskazując, że pojęcia tego 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 - stanowi te samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu. W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy wskazał zaś, że 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 pozwałoby na przebywanie na zasiłku bez końca, mimo że w rzeczywistości stan zdrowia kwalifikowałby pracownika do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Odnosząc powyższe do sytuacji powoda, należało zatem udzielić odpowiedzi na pytanie jaka choroba spowodowała jego niezdolność do pracy od 10 sierpnia 2015r. i czy była to ta sama choroba, która już w okresie wcześniejszym - tj. 60 dni wstecz - powodowała jego niezdolność do pracy. Jednocześnie mając na uwadze wyjaśnienia Sądu Najwyższego,

Sąd szczególną uwagę skupiał na opisie stanu klinicznego danego narządu czy układu - a w sprawie była to zmiana na skórze uda prawego - jego objawach z uwzględnieniem oddzielenia stanów przemijających od ustabilizowanych.

W tej mierze Sąd miał na uwadze, że rozpoznana u powoda kandydoza (B37) była wprost wskazywana jako przyczyna jego niezdolności do pracy od dopiero od 1 września 2015r. do 5 października 2015r. Natomiast jak wynika z dokumentacji medycznej kandydoza dotyczyła zmiany na skórze uda prawego powoda. Pierwsze problemy ze zmianą skórną powoda pojawiły się jeszcze w maju 2015r. i była to ciągle ta sama zmiana, z powodu której powód był niezdolny do pracy już od 17 czerwca 2015r. nieprzerwanie do 31 lipca 2015r. Co prawda powód nie uzyskał zaświadczenia lekarskiego o niezdolności do pracy za okres od 1 do 9 sierpnia 2015r., ale dolegliwości zdrowotne związane z omawianą zmianą skórną utrzymywały się nadal, a powód odbył wizytę lekarską w Poradni Dermatologicznej w P. G. w dniu 7 sierpnia 2015r., na którą zarejestrował się w dniu 5 sierpnia 2015r. Na wizycie poruszonym problemem zdrowotnym była ciągle ta sama zmiana na skórze uda prawego, która pojawiła się w maju oraz odnotowano, że powód cierpi na cukrzycę. Następnie powód w dniu 10 sierpnia 2015r. odbył wizytę u diabetologa, gdzie nadal jako istotny był przedstawiany problem zmiany na skórze uda prawego (rana ropiejąca na prawym udzie od miesiąca maja 2015r.), co skutkowało skierowaniem powoda pilnie na konsultację do dermatologa. Powód otrzymał wówczas zaświadczenie o niezdolności do pracy od 10 do 31 sierpnia 2015r. z powodu cukrzycy, które było kontynuowane przez dermatologa od 1 września 2015r., ale jako niezdolność do pracy z powodu kandydozy. Jednak zwrócić uwagę należy, że powód od 21 sierpnia 2015r. pozostawał już pod opieką Poradni Dermatologicznej w G. z powodu ogniska zapalnego na skórze uda prawego od maja 2015r., z adnotacją o dotychczasowym leczeniu (wskazano na konkretne leki) bez większej poprawy i z adnotacją o cukrzycy. Wówczas postawiono powodowi rozpoznanie kandydozy po uzyskaniu wyniku wymazu pobranego w sierpniu 2015r.

Śledząc zatem proces leczenia zmiany skórnej powoda na udzie prawym, uznać należało - w ocenie Sądu - że nieprzerwana niezdolność do pracy od 10 sierpnia 2015r. wynikała ciągle z tej samej choroby, która dotknęła skórę uda prawego powoda jeszcze w maju 2015r., a na pewno już od 17 czerwca 2015r. do 31 lipca 2015r. czyniła powoda niezdolnym do pracy. W tym miejscu wskazać należy na wyjaśnienia biegłego sądowego chirurga, który stwierdził, iż podczas wizyty powoda u lekarza w dniu 10 sierpnia 2015r. w historii choroby nie zawarto nic na temat kandydozy, ale wskazano na rozpoznaną cukrzycę insulinozależną oraz ropiejącą ranę na prawym udzie i wówczas o niezdolności do pracy świadczyła ropiejąca rana. Jak dalej biegły wyjaśnił, powód przewlekłe chorował z powodu zmian skórnych, a ludzie z cukrzycą mają tendencję do ropienia, gorszego gojenia oraz zmian zapalnych. Podawanie antybiotyków powoduje, że pojawia się coś trzeciego, bo zaczyna być wybijana pozytywna flora bakteryjna poprzez antybiotyki i zaczyna się rozwijać grzyb. Sama cukrzyca nie powodowałaby niezdolności do pracy, bo to zależy od jej charakteru i natężenia. Kandydoza to grzybica wewnątrz ustrojowa, która w momencie zaburzeń odpornościowych, niewłaściwej diety - spożywania zbyt dużej ilości cukru, powoduje swój rozwój. Dodatkową jej przyczyną jest antybiotykoterapia. Ropień i kandydoza mogą być powiązane, bo ropień zapewne był leczony antybiotykami, co mogło zaburzyć odporność. Powód był niezdolny do pracy w okresie od 17 czerwca 2015r. do 9 lipca 2015r. (tak jak zakończył okres zasiłkowy - przypis Sądu) z powodu czyraka, a od 10 sierpnia 2015r. do 5 października 2015r. z powodu kandydozy. Są to schorzenia różne, ale mogą mieć wspólne podłoże w postaci cukrzycy i wówczas cukrzycę należałoby rozpatrywać jako chorobę podstawową, a choroby skóry jako jej powikłania. Cukrzyca jako schorzenie przyczynowo skutkowe jest bardzo prawdopodobna, gdyż cukrzyca jest czynnikiem ryzyka do występowania powikłań w wielu schorzeniach o charakterze zapalnym, na co wskazuje praktyka i literatura medyczna.

Mając zatem na uwadze powyższe wywody biegłego sądowego prawidłowy jest - zdaniem Sądu - wniosek, że niezdolność do pracy powoda od 10 do 31 sierpnia 2015r. wynikała ze zmiany skórnej powoda i jako taka była tą samą chorobą, która czyniła go niezdolnym do pracy w okresie od 17 czerwca 2015r. do 9 lipca 2015r. (tak jak zakończył się okres zasiłkowy) a nawet dłużej bo do 31 lipca 2015r., mimo że symbolem statystycznym tej niezdolności do pracy w zaświadczeniu lekarskim wskazano cukrzycę. Cukrzycę w tym przypadku należy traktować jako schorzenie przyczynowo skutkowe zmiany skórnej powoda. W kolejnych okresach niezdolności do pracy powoda od 1 września 2015r. mimo, iż dotyczą kandydozy (schorzenie grzybicze), która jest czym innym jak czyrak (ropień, schorzenie o podłożu bakteryjnym), nadal narządem dotkniętym chorobą jest ta sama skóra uda prawego dotknięta zmianą.

Dynamika przebiegu tej zmiany skórnej jako schorzenia, wskazuje na jej przewlekły, a nie czasowy przemijający charakter, który należy wiązać również ze schorzeniem cukrzycy. Sam powód w odwołaniu przyznawał, że od 10 sierpnia 2015r. jego niezdolność do pracy wynika z cukrzycy, a wcześniej wiązała się ze schorzeniem kręgosłupa. Powód wskazywał również na to, że dopiero diagnoza dermatologa w zakresie zmiany skórnej (a zatem diagnoza kandydozy) okazała się właściwa i spowodowała dopiero właściwe leczenie (k. 131 e-protokół), co rzeczywiście potwierdza dokumentacja medyczna z Poradni Dermatologicznej w G., gdzie po zastosowaniu leczenia przez dermatologa uzyskano z czasem stopniową poprawę i wyleczenie. Jednakże należy tu zwrócić uwagę, że niezdolność powoda do pracy nie tyle wynikała z samej cukrzycy, co ze zmiany skórnej na udzie prawym na prawdopodobnym podłożu cukrzycy, i to zmiana skórna czyniła go niezdolnym do pracy jeszcze w okresie zasiłkowym rozpoczętym 9 stycznia 2015r. stając się tym samym tzw. schorzeniem współlistniejącym. Wszyscy lekarze leczący powoda z powodu zmiany skórnej odnotowywali cukrzycę, a w toku leczenia omawianej zmiany skórnej zalecano powodowi także kontrolę właśnie cukrzycy.

W konsekwencji Sąd uznał, że w okresie od 10 sierpnia 2015r. do 5 października 2015r. powód był niezdolny do pracy z powodu tej samej choroby, która czyniła go niezdolnym do pracy w okresie od 17 czerwca 2015r. do 31 lipca 2015r., a zatem w okresie zasiłku chorobowego wyczerpanego w dniu 9 lipca 2015r. Tą chorobą była zmiana skórna uda prawego w postaci pierwotnie ropnia (czyraka) a następnie kandydozy. Ponieważ przerwa między jedną a drugą niezdolnością do pracy z powodu tej samej choroby nie przekroczyła 60 dni powinna być zaliczona do jednego okresu zasiłkowego, a ten został wyczerpany w dniu 9 lipca 2015r. i dlatego powodowi nie należał się zasiłek chorobowy za okres od 10 sierpnia 2015r., do 5 października 2015r.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie.