

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 30 marca 2015 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział I w Ł. z dnia 13 października 2014 r. i przyznał wnioskodawcy J. G. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiąca począwszy od dnia 5 września 2014 roku (pkt 1 wyroku), oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (pkt 2) oraz zasądził od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 3).

Powyzsze orzeczenie zapadlo w oparciu o nastepujace ustalenia faktyczne:

Wnioskodawca J. G. do dnia 31 grudnia 2014 roku zatrudniony byl na stanowisku koordynatora do spraw czystosci u platnika skladek dzialajacego pod firma (...).I. (...) Spolka Komandytowa. Do zakresu obowiazkow wnioskodawcy nalezalo rozprawadzenie ludzi, ktorzy mieli sprzatac, dowozenie srodkow czystosci do obiektow oraz soli w okresie zimowym a takze srodkow chemicznych do prac dodatkowych wykonywanych w soboty, niedziele i w godzinach nocnych.

W dniu 27 lutego 2014 roku podczas przemieszczania sie samochodem pomiedzy obiektami wnioskodawca stwierdzil uszkodzenie przedniego kola, czego nastepstwem byla koniecznosc jego wymiany na kolo zapasowe. W trakcie wyjmowania, wazacego okolo 17 kilo, kola zapasowego z bagaznika wnioskodawca poczul silny bol brzucha. Poniewaz bol sie nasilal wnioskodawca udal sie do lekarza pierwszego kontaktu, przez ktorego zostal nastepnie skierowany do lekarza chirurga. U wnioskodawcy rozpoznano nawrotowa przepukline brzuszna pooperacyjna. W dniu 4 kwietnia 2014 roku wnioskodawca przeszedl w Wojewodzkiem (...) w L. operacje przepukliny brzusznej.

Zdarzenie z dnia 27 lutego 2014 roku zostalo uznane przez pracodawce wnioskodawcy R. A. I. (...) Spolke Komandytowa w P. za wypadek przy pracy.

Wnioskodawca byl niezdolny do pracy od dnia 7 marca 2014 roku do 4 wrzesnia 2014 roku w zwiazku ze skutkami zdarzenia z dnia 27 lutego 2014 roku.

W dniu 31 lipca 2014 roku J. G. wniosl o przyznanie mu swiadczenia rehabilitacyjnego.

J. G. byl zatrudniony u platnika skladek (...)I. (...) Spolka Komandytowa w P. od 1 pazdziernika 2012 roku do 31 grudnia 2014 roku. W okresie od 5 wrzesnia 2014 roku do dnia 15 pazdziernika 2014 roku wnioskodawca nie swiadcyl pracy - przebywal na urlopie bezplatnym. W dniach od 16 do 17 pazdziernika udzielono wnioskodawcy urlopu wypoczynkowego za ktory otrzymal wynagrodzenie. Za okres od dnia 20 pazdziernika 2014 roku do 2 listopada 2014 roku otrzymal zasilek opiekuńczy z tytułu sprawowania opieki nad zona.

Orzeczeniem z dnia 19 wrzesnia 2014 lekarz orzecznik ZUS stwierdzil, ze w zwiazku z rokowaniem odzyskania zdolnosci do pracy, istnieja okolicznosci uzasadniajace ustalenie uprawnień do swiadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesiecy liczac od daty wyczerpania zasilku chorobowego.

Okolicznosci uzasadniajace przyznanie uprawnienia do swiadczenia rehabilitacyjnego zostaly ponownie zbadane przez Komisej Lekarska ZUS, ktora w orzeczeniu nr (...) wydanym w dniu 6 pazdziernika 2014 roku stwierdzila, iz ubezpieczony 5 miesiecy po skutecznej operacji nawrotowej przepukliny brzusznej odzyskal zdolnosc do pracy i brak jest okolicznosci uzasadniajacych ustalenie uprawnień do swiadczenia rehabilitacyjnego.

Z punktu widzenia chirurga, wnioskodawca po wyczerpaniu okresu zasilkowego do dnia 4 wrzesnia 2014 roku nie odzyskal w pelni zdolnosci do pracy. Przebieg procesow reparacyjnych u wnioskodawcy w obrębie blizny oraz uzyskiwanie wytrzymałości rany na rozciąganie następuje przeciętnie z reguły dopiero po upływie pół roku po operacji. Blizna w tym czasie uzyskuje okolo 60% mozliwej wytrzymałości na rozciąganie. Wnioskodawca byl nadal niezdolny do pracy po dniu 4 wrzesnia 2014 roku i kwalifikowal sie do przyznania swiadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiaca

po wyczerpaniu okresu zasiłkowego w celu przedłużenia okresu niezdolności do pracy do pół roku po operacji, która miała miejsce w dniu 4 kwietnia 2014 roku. Istnieje związek przyczynowo – skutkowego pomiędzy zdarzeniem z dnia 27 lutego 2014 roku a późniejszą operacją naprawczą powłok brzusznych, okres niezdolności do pracy pozostaje w związku z wypadkiem z dnia przy pracy wnioskodawcy z dnia 27 lutego 2014 roku. Osobom po takich zabiegach jaki przeszedł wnioskodawca zaleca się nie dźwiganie ciężarów większych niż 10 kg przez co najmniej rok po operacji co nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz na podstawie dowodu z opinii biegłego sądowego specjalisty chirurga. Sąd w pełni uznał wartość dowodową wydanej opinii wraz z opinią uzupełniającą oraz podzielił – jako przekonywujące – wnioski wypływające z jej treści. W ocenie Sądu opinia ta jest rzetelna, sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot. Do wydania opinii biegły dysponował dokumentacją lekarską wnioskodawcy, przeprowadził wywiad oraz dokonał badania przedmiotowego J. G. w zakresie swej specjalności. Sąd zaznaczył, iż ustalenia w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy wynikają z obiektywnych danych, przede wszystkim z dokonanego osobiście badania fizykalnego wnioskodawcy oraz analizy dokumentacji lekarskiej. Wyjaśnienia biegłego złożone na rozprawie w opinii uzupełniającej, po wysłuchaniu wnioskodawcy, przekonały Sąd o trafności wniosków zawartych w opinii pisemnej oraz ustnej uzupełniającej. Sąd uznał opinię biegłego za wiarygodną i wyjaśniającą wszystkie okoliczności niezbędne do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Sąd zważył, iż organ rentowy odnosząc się do opinii biegłego wskazał, że jakkolwiek biegły ma rację co do okresu, w którym blizna pooperacyjna nabiera odpowiednich cech i tym samym następuje pełna zdolność do pracy zarobkowej jednakże świadczenie rehabilitacyjne jest zabezpieczeniem finansowym na okres rzeczywistej niezdolności do pracy, co w rzeczywistości odpowiada brakowi możliwości wykonywania jakichkolwiek czynności zawodowych. Jeżeli w jakimś okresie istnieją tylko przeciwwskazania do wykonywania jakiegoś zakresu obowiązków, powinno to znaleźć odzwierciedlenie w badaniu profilaktycznym dopuszczającym do pracy. Natomiast wnioskodawca jako koordynator pracy zespołu ludzi miał możliwość wykonywania większości swoich obowiązków zawodowych.

W ocenie Sądu uwagi kierowane przez pozwanego do biegłego nie podważyły w żadnym stopniu miarodajności jego opinii. Sąd podkreślił, iż biegły dokonując oceny dalszej niezdolności do pracy wnioskodawcy po dniu 4 września 2014 roku brał pod uwagę charakter zatrudnienia wnioskodawcy i zajmowane przez wnioskodawcę stanowisko pracy. Wnioskodawca podczas wydawanej opinii uzupełniającej przez biegłego szczegółowo opisał zakres swoich obowiązków i rodzaj pracy. Okoliczności te wzięte zostały przez biegłego w opinii zarówno podstawowej i uzupełniającej.

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na zeznania wnioskodawcy jedynie w zakresie dotyczącym okoliczności zaistnienia zdarzenia z dnia 27 lutego 2014 roku oraz jego konsekwencji w postaci odczuwanych dolegliwości. W pozostałej części pominął je jako niewiarygodne z uwagi na rozbieżności w podawanych przez wnioskodawcę okresach przebywania na urlopie bezpłatnym, wypoczynkowym oraz okresu korzystania z zasiłku opiekuńczego. W ocenie Sądu bezsporną jednak okolicznością był fakt – co wynika z pisma pracodawcy, iż wnioskodawca po dniu 4 września 2014 roku, w okresie w jakim był nadal niezdolny do pracy, nie podjął pracy zarobkowej, co miało by wpływ na prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał iż odwołanie wnioskodawcy jest częściowo zasadne i jako takie podlegało uwzględnieniu w zakresie prawa wnioskodawcy do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiąca począwszy od dnia 5 września 2014 roku. W pozostałym zakresie Sąd oddalił odwołanie.

Sąd podniósł, iż świadczenia pieniężne przysługujące z ubezpieczenia chorobowego oraz warunki ich przyznawania określa ustawa zasiłkowa. Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i 3-6 ww. ustawy, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. W przedmiotowej kwestii orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczonemu

przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie wniesiono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd wskazał, iż w sprawie niniejszej spornym było, czy wnioskodawca J. G. – po zakończeniu w dniu 4 września 2014 roku okresu zasiłkowego stał się osobą zdolną do pracy, czy też stan jego zdrowia uzasadniał przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego a w takim razie na jaki okres.

Sąd podkreślił, iż z treści przepisu wynikają dwie przesłanki konieczne do nabycia prawa do powyższego świadczenia tj. dalsza niezdolność do pracy i rokowanie odzyskania zdolności do pracy wskutek leczenia lub rehabilitacji. Świadczenie rehabilitacyjne w zamyśle ustawodawcy ma stworzyć możliwość kontynuowania leczenia lub rehabilitacji osobom, dla których obowiązujący obecnie okres zasiłkowy jest zbyt krótki, aby odzyskać pełną zdolność do pracy.

Na gruncie niniejszej sprawy Sąd ustalił, iż dla odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy, koniecznym było upływanie półrocznego okresu od dnia operacji (która miała miejsce w dniu 4 kwietnia 2014 roku), po którym blizna pooperacyjna uzyskała 60% odporności na rozciąganie i tym samym pozwalała na wykonywanie podstawowych czynności, w tym pracy zarobkowej, co potwierdziła opinia biegłego chirurga. Sąd zaznaczył, iż wnioskodawca po dniu 4 września 2014 roku był nadal niezdolny do pracy. Po upływie 6 miesięcy od operacji stan zdrowia operowanego pozwala z reguły na wykonywanie podstawowych czynności dnia codziennego z wyłączeniem podnoszenia ponadnormatywnych czy większych ciężarów. W ocenie Sądu twierdzenie to można odnieść także do kwestii wykonywania obowiązków zawodowych.

Zdaniem Sądu wnioskodawca spełniał przesłanki pozwalające na przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 4 września 2014 roku na okres 1 miesiąca. Odmienne niż przyjął organ rentowy, Sąd uznał, iż wnioskodawca był niezdolny do pracy przez okres 1 miesiąca, po upływie, którego stan jego zdrowia poprawił się na tyle by mógł wykonywać obowiązki związane z pracą. Wnioskodawca przy tym rokował na odzyskanie zdolności do pracy w tym okresie, co też nastąpiło.

Wszystkie te okoliczności w ocenie Sądu potwierdzają, iż wnioskodawca nie był zdolny do podjęcia zatrudnienia w dacie badania przez komisję lekarską ZUS, natomiast rokował odzyskanie zdolności do pracy w okresie kolejnego 1 miesiąca świadczenia rehabilitacyjnego.

W tym stanie faktycznym, stosownie do treści art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd uznał odwołanie za częściowo zasadne, zmienił zaskarżoną decyzję przyznając J. G. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiąca począwszy od dnia 5 września 2014 roku i oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Wysokość zasądzonych kosztów Sąd ustalił na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu. (Dz.U.2013.490 j.t.). Sąd wskazał, iż zgodnie z § 11 ust. 2 ww. rozporządzenia, stawka minimalna w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wynosi 60 zł. Wobec okoliczności, iż wnioskodawca korzystał w sprawie z pomocy radcy prawnego, Sąd na mocy art. 98 k.p.c., postanowił zasądzić od strony przegrywającej na rzecz wnioskodawcy tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego kwotę 60 złotych.

Apelację od powyższego orzeczenia w zakresie pkt 1 i 3 wniósł organ rentowy zarzucając:

- naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. polegające na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia istotnych dla rozpoznania sprawy okoliczności i w wyniku tego ustalenie, iż wnioskodawcy przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 5 września 2014 r. na okres 1 miesiąca.

W uzasadnieniu swego stanowiska skarżący wskazał, iż Sąd I instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na opinii biegłego chirurga, która ograniczona została do wymienienia przeciwwskazań do dźwigania przez okres 6 miesięcy po operacjach jamy brzusznej, jednakże powyższe stwierdzenie nie jest jednoznaczne z utratą możliwości wykonywania pracy zarobkowej przez wnioskodawcę. Ponadto podniósł, iż z rozstrzygnięcia Sad I instancji nie wynika z jakiego ubezpieczenia przyznano prawo do świadczenia, zaś pominięcie tej okoliczności wskazuje na przyznanie prawa z tzw. ogólnego stanu zdrowia.

W konkluzji apelujący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez oddalenie w tym zakresie odwołania od decyzji z dnia 13 października 2014 r. Nadto złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego chirurga.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 2 lipca 2015 roku pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o oddalenie apelacji i wniosku dowodowego zgłoszonego w apelacji oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pełnomocnik organu rentowego poparł apelację.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je za własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylecia.

Na wstępie odnieść należy się jednak do zgłoszonego w apelacji zastrzeżenia, iż z rozstrzygnięcia Sądu I instancji nie wynika z jakiego ubezpieczenia przyznano wnioskodawcy praw do świadczenia rehabilitacyjnego.

Wskazać należy, iż w wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi- Śródmieścia w Łodzi, XI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 marca 2015 roku w sprawie sygn. akt XI U 1494/14 w wyniku omyłki, zaistniała oczywista niedokładność pisarska w postaci braku dokładnego oznaczenia zasądzanego świadczenia.

Niewątpliwym jest, iż w sprawie o sygn. akt. XI U 1494/14 wnioskodawca dochodził przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na niezdolność do pracy będącą następstwem wypadku przy pracy z dnia 27 lutego 2014 r. Fakt, iż sporne świadczenie jest związane z przedmiotowym zdarzeniem wynika wprost z prowadzonego postępowania m.in. z treści zaskarżonej decyzji, odwołania od decyzji. Z tych też względów, zgodnie z art. 350 § 1 k.p.c., podaną niedokładność pisarską należało uzupełnić dopisując w punkcie 1 zaskarżonego wyroku po słowach „świadczenie rehabilitacyjne” słowa „w związku z wypadkiem przy pracy”.

Przechodząc do meritum wskazać należy, iż brak jest uzasadnionych podstaw do uwzględnienia zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji prawa procesowego poprzez dokonanie sprzecznych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz niewyjaśnienie wszystkich istotnych dla rozpoznania sprawy okoliczności.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć miejsce tylko w okolicznościach szczególnych, tj. w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego. Zatem dla skuteczności zarzutu naruszenia swobodnej oceny dowodów nie wystarcza samo stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości bowiem konieczne jest wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie Sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać jakie kryteria oceny dowodów naruszył Sąd przy ocenie konkretnych dowodów uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając. Ponadto jeżeli z określonego materiału

dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to dokonana ocena nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego można było wysnuć wnioski odmienne (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23.01.2001 r., sygn. akt IV CKN 970/00, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27.09.2002 r., sygn. akt II CKN 817/00).

Zgodnie zaś z art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebna jest wiedza, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby, posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która z racji wykształcenia i posiadanych uprawnień kwalifikuje się do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego, dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy wyjaśnił wszystkie wątpliwości, a obecnie podnoszone zarzuty stanowią jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami. Sąd I instancji uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłego lekarza chirurga. W oparciu o przedmiotową opinię, Sąd prawidłowo ustalił, iż wnioskodawca po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, tj. po dniu 4 września 2014 r. był nadal niezdolny do pracy. Biegły w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz wywiad i przedmiotowe badanie wnioskodawcy wskazał, iż przebieg procesów reparacyjnych w obrębie blizny oraz uzyskiwanie wytrzymałości rany na rozciąganie następuje po upływie pół roku po operacji. Wówczas blizna uzyskuje około 60 % możliwej wytrzymałości na rozciąganie. Biegły podniósł, iż koniecznym jest orzeczenie 1 miesiąca świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 4 września 2014 r. tj. do dnia 4 października 2014 r. w celu przedłużenia okresu niezdolności do pracy do pół roku po operacji.

Wskazać należy, iż zgodnie z art. 217 § 1 k.p.c. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

W postępowaniu przed Sądem I instancji organ rentowy nie był ograniczony co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Pomimo tego nie wykazał, by dokonana przez biegłego chirurga specjalistę ocena stanu zdrowia wnioskodawcy była niepełna, niespójna, czy merytorycznie błędna. Istotnie, skarżący w piśmie procesowym z dnia 15 stycznia 2015 r. kwestionował prawidłowość wydanej opinii, wnosząc o wydanie opinii uzupełniającej, w której biegły ustosunkuje się do możliwości wykonywania przez wnioskodawcę zatrudnienia w charakterze koordynatora z zastrzeżeniem profilaktycznym o przeciwwskazaniu dźwignia powyżej określonego ciężaru przez okres kilku miesięcy. Również wnioskodawca wniósł o wyjaśnienie przez biegłego pisemnej opinii. Wobec powyższego Sąd Rejonowy przychylił się do wniosków stron i dopuścił dowód z ustnej uzupełniającej opinii biegłego chirurga. W opinii uzupełniającej biegły odniósł się do wszystkich podnoszonych zarzutów i podtrzymał zajęte stanowisko. W odpowiedzi na zarzuty organu rentowego biegły wyjaśnił, że dokonując oceny niezdolności do pracy wnioskodawcy wziął pod uwagę zajmowane przez niego stanowisko i zapoznał się z zakresem jego obowiązków. Wskazał, iż osobom po takich zabiegach jakiego przeszedł wnioskodawca zaleca się nie dźwignię ciężarów większych niż 10 kg co najmniej rok po operacji, co nie jest jednoznaczne z niezdolnością do pracy. Jednakże podkreślił, iż w dniu 4 września 2014 r. wnioskodawca był niezdolny do pracy i były wskazania do przyznania wnioskodawcy świadczenia

rehabilitacyjnego na okres jednego miesiąca, z uwagi na przebieg gojenia się rany i wytrzymałość blizny na rozciąganie. Biegły w uzupełniającej ustnej opinii wydanej na rozprawie w dniu 4 lutego 2014 r. uwzględnił również okoliczności wskazane przez wnioskodawcę, dotyczące szczegółowego opisu zakresu wykonywanych przez niego obowiązków i rodzaju pracy. Niemniej jednak wyjaśnienia wnioskodawcy nie wpłynęły na zmianę przedmiotowej opinii. Biegły podtrzymał wcześniej zajęte stanowisko. Natomiast pełnomocnik organu rentowego po złożeniu opinii uzupełniającej nie zgłosił żadnych zarzutów i nie składał dalszych wniosków dowodowych. W konsekwencji tego, zgłoszony na etapie postępowania apelacyjnego, wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, nie zasługiwał na uwzględnienie.

Podkreślić należy, iż żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51). Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia bowiem potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Natomiast dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (art. 217 § 2 k.p.c.).

Odnosząc się do powyższego podnieść należy przede wszystkim, iż strona obecnie apelująca miała możliwość złożenia przedmiotowego wniosku już w toku postępowania przed Sądem I instancji. Jednakże strona skarżąca po wydaniu przez biegłego - w jej obecności - ustnej opinii uzupełniającej na rozprawie w dniu 4 lutego 2015 r., nie zgłosiła dalszych wniosków dowodowych. Niezależnie jednak od powyższego, wbrew twierdzeniom tej strony, nie zachodzi konieczność zweryfikowania ustaleń poczynionych przez biegłego chirurga w zakresie oceny odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy po dniu 4 września 2014 r. i powołania na tę okoliczność kolejnego biegłego. W ocenie Sądu Okręgowego zarówno opinia podstawowa, jak i opinia uzupełniająca wydana przez biegłego sądowego wyjaśniły wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd Okręgowy zgadza się z oceną Sądu pierwszej instancji, iż złożona w niniejszej sprawie opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii wraz z opinią uzupełniająca, w zakresie oceny stanu zdrowia wnioskodawcy była rzetelna, sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w oparciu o dokumentację lekarską, wywiad i szczegółowe badanie wnioskodawcy. Wynikające z niej wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie sporne okoliczności.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy przyjął, iż brak jest jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opinii powołanego biegłego i do stwierdzenia, iż nie odzwierciedlała ona stanu zdrowia powoda. Nie ma bowiem żadnych podstaw do podzielenia argumentów strony skarżącej negujących treść wskazanej opinii, zmierzających do jej pominięcia. Apelujący podnosi zarzuty dotyczące ograniczenia przez biegłego wydanej opinii do podania przeciwwskazań do dźwigania tj. wykonywania przez wnioskodawcę zakresu obowiązków, co nie jest jednoznaczne z utratą możliwości wykonywania pracy zarobkowej na zajmowanym przez wnioskodawcę stanowisku koordynatora ds. czystości. Wskazuje, iż ewentualne przeciwwskazania do wykonywania jakiegoś zakresu obowiązków, powinny znaleźć odzwierciedlenie jedynie w badaniu profilaktycznym dopuszczającym do pracy. Zauważyć w tym miejscu należy, że biegły ustosunkował się do ww. kwestii w opinii uzupełniającej. Podkreślił, iż wydając opinię zapoznał się z zakresem obowiązków wnioskodawcy. Co więcej zaznaczył, iż wskazane przez powoda okoliczności - co do rodzaju pracy, zakresu obowiązków na zajmowanym stanowisku - nie zmieniają wydanej opinii (k. 59 v. - 60). Natomiast skarżący na etapie postępowania apelacyjnego nie zgłosił żadnych logicznych zarzutów pozwalających na skuteczne zakwestionowanie ww. opinii. W konsekwencji uznać należało, że apelacyjny zarzut naruszenia prawa procesowego stanowi jedynie polemikę z ustaleniami biegłego i jest wyrazem subiektywnej oceny organu rentowego odnośnie odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy.

Z powyższych względów zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, bez wyjaśnienia wszystkich istotnych dla rozpoznania sprawy okoliczności, uznać należało za bezzasadny. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł, iż stan zdrowia wnioskodawcy po dniu 4 września 2014 r. uzasadniał przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiąca, z uwagi na dalszą niezdolność do pracy i rokowanie odzyskania zdolności do pracy wskutek leczenia lub rehabilitacji.

Zaskarżone orzeczenie Sądu I instancji w pełni odpowiada prawu.

Mając powyższe na uwadze I. podstawie art.385 k.p.c. Sąd Okręgowy w Łodzi oddalił apelację, jako bezzasadną.

O zwrocie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję orzeczono zgodnie z z art. 98 k.p.c. a także § 12 ust. 1 pkt 1 oraz § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. 2013 r., poz. 490 j.t.).