

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 21 listopada 2017 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi -Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie K. Ł. (1) od decyzji ZUS I Oddziału w Ł. z dnia 22 września 2015 r. nr (...).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Decyzją z dnia 22 września 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. odmówił K. Ł. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 25 sierpnia 2015 r. z uwagi na odzyskanie zdolności do pracy.

K. Ł. (1) do dnia 30 listopada 2014 r. pozostawał w zatrudnieniu (ostatnio jako monter urządzeń telekomunikacyjnych, brygadzysta wydziału łączności), a od tej daty nie świadczy pracy. Umowa ustała na skutek wypowiedzenia przez pracodawcę.

W okresie od 27 listopada 2014 r. do 27 maja 2015 r. wnioskodawca korzystał z zasiłku chorobowego, a w okresie od dnia 28 maja 2015 r. do dnia 25 sierpnia 2015 r. z 3 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego.

K. Ł. (1) od dnia 26 sierpnia 2015 r. był już zdolny do pracy, na każdym stanowisku, także w wyuczonym zawodzie elektronika i na stanowisku instalatora napięć, w pozycji klęczącej i z wykorzystaniem drabiny.

Podczas badania przez biegłego lekarza ortopedę w dniu 27 kwietnia 2016 r. stwierdzano dobry stan ogólny wnioskodawcy, wagę 111 kg przy wzroście 176 cm. W tym dniu K. Ł. podawał, że nadal odczuwa bóle lewego stawu kolanowego, ale już mniejsze, a także bóle kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Zespół bólowy miał charakter subiektywny, nie powodował niezdolności do pracy i nie znajdował potwierdzenia w badaniu przedmiotowym. Niezdolność do pracy przy uszkodzeniu więzadła (...) orzeka się, gdy występuje stan zapalny stawu, zachodzi potrzeba wykonywania punkcji stawu z uwagi na zbieranie się płynu (wysięk do stawu), pojawia się niestabilność kolana, tj. objawy których w tym przypadku nie opisywano. W tym czasie wnioskodawca korzystał z zabiegów usprawniających, podawał że dolegliwości narastają po wysiłku związanym z przenoszeniem cięższych przedmiotów, schylaniu się, staniu, chodzeniu. Mimo wcześniejszych zapowiedzi, do chwili obecnej nie wykonano zabiegu operacyjnego kolana, co oznacza, że nie było wskazań do pilnej interwencji chirurgicznej. W czasie badania stwierdzano widoczną i wyczuwalną nadmierną krzywiznę kręgosłupa piersiowego, a w czasie ucisku wyrostków kolczystych tej okolicy pojawiał się umiarkowany ból. Ruchomość stawów kręgosłupa była prawidłowa. Nad prawym stawem kolanowym wyczuwalne było niewielkie zgrubienie (egzostoza-wyrośl kostna), obwody lewego uda i lewej goleni były mniejsze o 1 cm od wymiarów kończyny symetrycznej. Poza tym zakres ruchomości stawów kończyn i kręgosłupa był prawidłowy, a wnioskodawca sprawnie poruszał się, chodził bez utykania. Rozpoznawano wówczas zmiany zniekształcające i zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego o charakterze skoliozy i dyskopatii L5/S1, egzostozę kostno-chrząstną prawej kości udowej, stan po urazie lewego stawu kolanowego (po częściowym uszkodzeniu (...) więzadła krzyżowego przedniego w maju 2015 r., bez niestabilności stawu kolanowego, z zachowanymi funkcjami kończyny) oraz otyłość. Po leczeniu zachowawczym pozostał zespół bólowy i poczucie pogorszenia sprawności. Okres 3 miesięcy leczenia i rehabilitacji (mający ograniczyć obciążenia w celu wygojenia uszkodzenia elementów więzadła) dla częściowego uszkodzenia więzadła (...) jest wystarczający do odzyskania sprawności. Powstawanie blizny włóknistej w tym obszarze trwa ok. 6 tygodni i tak było u wnioskodawcy, u którego utrzymała się stabilność stawu kolanowego (stwierdzana także w czerwcu 2016 r.). Podczas badania neurologicznego z dnia 10 stycznia 2017 r. rozpoznawano u K. Ł. okresowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego bez jawnych powikłań korzeniowych. Poza obustronnym osłabieniem odruchów OA (skokowych ze ścięgna A.), nie stwierdzano zmian patologicznych w obrębie układu nerwowego

Również podczas badania psychiatrycznego przeprowadzonego przez biegłego sądowego w dniu 6 maja 2017 r. stwierdzano, że wnioskodawca jest spokojny, wszechstronnie zorientowany, z chętnym kontaktem słownym i logicznym. Nie występowały zaburzenia treści i toku myślenia o charakterze psychotycznym, nastrój miał sytuacyjnie

obniżony, a napęd wyrównany, zgłaszał zaburzenia snu bez zaburzenia rytmów dobowych. Aktywność celowa była względnie wyrównana, leczenie psychiatryczne z powodu zaburzeń adaptacyjnych rozpoczęte w listopadzie 2014 r. (po utracie pracy) zakończyło się odzyskaniem przez wnioskodawcę zdolności do pracy w maju 2015 r. (w lipcu 2015 r. zaprzestał farmakoterapii, której nie kontynuuje).

W czasie badania przeprowadzonego przez biegłego lekarza medycyny pracy stwierdzono dobry stan ogólny wnioskodawcy, który poruszał się sprawnie, bez duszności, pozostawał w pełnym kontakcie słowno-logicznym. Stwierdzono otyłość, brak obrzęków, zmian na skórze, nie powiększone węzły chłonne, nie występowały także innego rodzaju zaburzenia i patologie. Wnioskodawca nadal skarżył się na bole kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego, pobolewania lewego stawu kolanowego (mniejsze niż w 2015 r.), leczenie nadciśnienia i cukrzycy, podagry.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że stan faktyczny sprawy został ustalony w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach, nie kwestionowane przez strony i powołane powyżej. Podstawę ustaleń stanowiły, także dowody z dokumentacji medycznej wnioskodawcy, nie kwestionowanej przez strony.

Ostatecznie kluczową podstawą orzekania w sprawie stały się opinie biegłych lekarzy: neurologa, chirurga ortopedy, psychiatry, specjalisty medycyny pracy –spójne, jednoznaczne, zgodne, pełne, rzeczowe, logiczne, oparte na dowodach z dokumentów i na badaniu wnioskodawcy. Strony nie formułowały takich uzasadnionych zarzutów do opinii, które wyłączałyby bądź podważyły ich wartość dowodową. Zastrzeżenia wnioskodawcy do każdej kolejnej opinii (w tym kolejno wydawanych opinii uzupełniających biegłego neurologa, ortopedy, specjalisty medycyny pracy) miały postać subiektywnej polemiki z ustaleniami biegłych specjalistów i stanowiły własną ocenę stanu zdrowia, sprzeczną z opisami biegłych lekarzy. Mimo to, biegli uzupełniali opinie na piśmie, w sposób jasny, zrozumiały i rzeczowy formułując odpowiedzi na pytania wnioskodawcy i jego pełnomocnika, a także odnosząc się do aktualnych wyników badań, które nie przesądzały o niezdolności wnioskodawcy do pracy. Opinie były kompletne, oparte na wieloletnim doświadczeniu orzecznictwem i lekarskim biegłych. Wbrew zarzutom odwołującego się każdy z biegłych brał pod uwagę poziom kwalifikacji, ostatnio zajmowane stanowiska, doświadczenie zawodowe i staż wnioskodawcy, a po uwzględnieniu tychże okoliczności nie widział przeszkód, aby wnioskodawca po dniu 25 sierpnia 2015 r. powrócił do pracy, ponieważ był zdolny do jej podjęcia. Charakter schorzeń wnioskodawcy, związanych z jego wiekiem, otyłością, ogólnym stanem zdrowia, był taki, że okresowo, w razie zaostrzenia się zmian i objawów w postaci dolegliwości bólowych mógł w późniejszym czasie być podstawą orzekania niezdolności do pracy w ramach nowego okresu zasiłkowego. Natomiast na dzień 25 sierpnia 2015 r. i w dniach kolejnych wnioskodawca był zdolny do pracy także uwagi na stan narządu ruchu. Inna sprawa, że wnioskodawca w tym czasie nie mógł pracować, ponieważ nie miał gdzie podjąć pracy. Zatrudnienie ustało z końcem listopada 2014 r. i od tego czasu K. Ł. nieprzerwanie przebywał na zwolnieniach lekarskich oraz pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Świadczenia te pobierał w związku z zatrudnieniem, które trwało do 30 listopada 2014 r. W sporze nie powoływał się, aby podjął inną pracę i nie odnosił się do zdolności do pracy na innym stanowisku. W tej sytuacji biegli jak i sąd oceniali zdolność wnioskodawcy do pracy przez pryzmat ostatnio zajmowanego stanowiska jak i stanowiska związanego z posiadanymi kwalifikacjami tj. monter urządzeń telekomunikacyjnych-elektronika. Obiektywne opinie biegłych, które stanowiły rzetelne źródło wiadomości specjalnych w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do pracy w ocenianym okresie, stały się więc podstawą rozstrzygnięcia, a wnioskodawca nie podważył ich wiarygodności i mocy dowodowej. Wobec powyższego, zbędne stało się dalsze prowadzenie postępowania dowodowego i wydłużanie procesu, gdy sąd dysponował już materiałem dostatecznym do wyrokowania w sprawie. Mając to na uwadze nie uwzględniano dalszych wniosków strony odwołującej się o wydawanie opinii przez kolejnych biegłych tych samych specjalności (poza psychiatrą, którego opinii wnioskodawca nie kwestionował), o wzywanie biegłych na rozprawę (choć opinie uzupełniali, a w przypadku ortopedy nie jeden raz), o dalsze uzupełnianie opinii przez biegłego neurologa. Samo niezadowolenie strony z wyniku postępowania dowodowego z udziałem biegłych sądowych nie może stanowić podstawy do dalszego kontynuowania postępowania dowodowego, którego celem ma być uzyskanie opinii korzystnej dla strony. Zwłaszcza, że strona nie wskazała argumentów przemawiających za uwzględnieniem powyższych wniosków. Biegli wielokrotnie uzupełniali opinie na wniosek odwołującego się dając wnioski zrozumiałe i logiczne w świetle oceny stanu zdrowia dokonanej na podstawie badania przedmiotowego i zapisów w dokumentacji

medycznej. Wyjaśniali, dlaczego uznali, że wnioskodawca od dnia 26 sierpnia 2015 r. był już zdolny do pracy. Uwagi do opinii przybrały postać subiektywnej polemiki z ustaleniami specjalistów i nie mogły stanowić podstawy do odmowy mocy dowodowej wydanym już opiniom. Żaden z biegłych nie wskazywał na konieczność opiniowania przez innego jeszcze biegłego.

Sąd I instancji zaznaczył przy tym, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73niepubl.). Jak podkreśla się także w orzecznictwie o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 k.p.c.) – (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 5 czerwca 2002 r., III AUa 811/02, OSA 2003/9/35).

Sąd podkreślił, że przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego może zostać w okolicznościach sprawy ograniczone do złożenia jej w formie pisemnej, gdy opinia nie zawiera braków, a ostatecznie złożone zastrzeżenia były ogólnikowe i stanowiły subiektywną ocenę stanu zdrowia. Wnioskodawca uzyskał dostateczne wyjaśnienie wniosków opinii biegłych w formie pisemnej, a nieuwzględnienie kolejnych już wniosków o dalsze uzupełnianie opinii było zasadne. Sąd nie jest obowiązany dążyć do takiego stanu, żeby strony zgadzały się ze złożoną opinią. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, z dnia 18 marca 2016 r., I ACa 1381/15). Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, na podstawie posiadanych wiadomości fachowych i doświadczenia zawodowego, informacji i wiadomości niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy. Takich informacji i wiadomości w zakresie niezbędnym dla wyrokowania dostarczyły opinie biegłych.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Wykazywanie okoliczności, uzasadniających powołanie kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To strona powinna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie ewentualnie uzasadniają powołanie dodatkowych opinii (wyr. SN z 16.9.2009 r., I UK 102/09, L.). W konsekwencji należy uznać, że sąd nie ma obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych czy też z opinii instytutu w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony, ale ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych (wyr. SN z 1.9.2009 r., I PK 83/09, L.). Dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik w postaci wiadomości specjalnych jest dowodem tego rodzaju, iż nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową, np. przesłuchaniem świadka (tak wyr. SN z 24.11.1999 r., I CKN 223/98, L.). Zbędne i niedopuszczalne byłoby więc korzystanie z dowodu z zeznań wnioskodawcy na okoliczności związane z oceną stanu jego zdrowia i niezdolności do pracy. W tej sytuacji wniosek strony odwołujący się o przesłuchanie na takie okoliczności K. Ł. jako strony podlegał oddaleniu.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał, iż na podstawie treści art. 18 ust.1 i 2 ustawy zasiłkowej odwołanie podlegało oddaleniu.

Sąd wskazał, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje bowiem 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 wtedy przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Wnioskodawca z dniem 26 sierpnia 2015 r., po zakończonym okresie zasiłkowym i 3-ch miesiący pobieranego świadczenia rehabilitacyjnego, odzyskał zdolność do pracy. Stan psychiczny wnioskodawcy nie powodował już niezdolności do pracy w maju 2015 r., a świadczenie rehabilitacyjne przyznano w związku z urazem kolana lewego po upadku w maju 2015 r. Okres 3-ch miesięcy świadczenia okazał się wystarczający do odzyskania zdolności do pracy w zawodzie wnioskodawcy, jak i zdolności do pracy jako takiej.

Dolegliwości bólowe kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowych nie dawały natomiast takich objawów ani dolegliwości (aż do początku 2017 r., co wynika nie tylko z opinii biegłych, ale także z samej dokumentacji medycznej złożonej przez wnioskodawcę w toku sporu), które stanowiłyby podstawę do orzekania niezdolności do pracy w spornym okresie.

W ocenie Sądu treść opinii biegłych, spójna i jednoznaczna, wskazywała że wnioskodawca nie był niezdolny do pracy po dniu 25 sierpnia 2015 r. Obecny stopień zaawansowania dolegliwości nie naruszał sprawności organizmu w stopniu uniemożliwiającym wykonanie pracy, także zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Biegli specjaliści wskazali jednoznacznie, iż ubezpieczony był sprawny ruchowo, nie występowały u niego zaburzenia chodu, brak było istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego. Zachowane zostały napięcie i siła mięśni. Nie stwierdzono występowania objawów i zaburzeń ze strony ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, powodujących niezdolność ubezpieczonego do pracy. Brak było objawów ogniskowych, mózdkowych, pozapiramidowych i patologicznych, nie występowały zaburzenia mielopatyczne i patologia mięśniowa, brak było ostrych objawów korzeniowych. Natomiast ewentualne, późniejsze okresowe zaostrzenia zmian powodujące niezdolność do pracy mogły podlegać ochronie poprzez czasowe pobieranie zasiłku chorobowego (w przypadku istnienia tytułu ubezpieczenia chorobowego).

Powszechnie przyjmuje się, że choroba i jej skutek (niezdolność do pracy) to dwa różne pojęcia. Choroba to stan organizmu odbiegający od stanu zapewniającego mu normalne funkcjonowanie, określane też jako proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu. W przypadku wystąpienia tak pojmowanej (biologicznie) choroby, pracownik ma prawo do świadczeń leczniczych udzielanych mu przez otwartą (przychodnia lekarska) lub zamkniętą (szpital) służbę zdrowia, a także do zaopatrzenia na przykład w protezy i sprzęt rehabilitacyjny. Zachorowanie jest więc przedmiotem ochrony udzielanej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Sama choroba nie wystarcza natomiast do uznania, że w przypadku jej wystąpienia ziściło się również ryzyko ubezpieczeniowe dające prawo do zasiłku chorobowego lub innych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego bądź rentowego. Aby pracownik mógł otrzymać świadczenie pieniężne z ubezpieczenia społecznego, występująca u niego choroba musi bowiem - oprócz zakłócenia normalnych funkcji organizmu - uniemożliwić czasowo lub na stałe albo przynajmniej utrudnić wykonywanie pracy, a tym samym pozbawić pracownika zarobków lub spowodować ich zmniejszenie.

Te właśnie skutki choroby, w zależności od ich charakteru i zakresu, prawo ubezpieczeń społecznych chroni różnymi rodzajami świadczeń pieniężnych, przy czym, jeżeli spowodowana chorobą przeszkoda w wykonywaniu pracy ma charakter czasowy albo gdy skutkiem choroby jest zmniejszenie sprawności do pracy i związane z tym obniżenie się zarobków, to świadczeniami zabezpieczającymi tę sytuację są świadczenia z ubezpieczenia chorobowego. Gdyby zaś wpływ ten nabrał charakteru trwałego lub długotrwałego, osobie dotkniętej chorobą wywołującą takie skutki będą udzielane świadczenia z ubezpieczenia rentowego.

Sąd podkreślił, że ustawa nie definiuje pojęcia niezdolności do pracy. W piśmiennictwie zgodnie przyjmuje się jednak, że wobec tego, iż niezdolność do pracy nie jest cechą choroby, tj. nie oznacza jej natężenia, ale jest rodzajem wpływu stanu zdrowia na zdolność do pracy, ocena, że stan zdrowia wpływa na zdolność do świadczenia pracy musi być dokonywana z uwzględnieniem rodzaju pracy wykonywanej przez ubezpieczonego. Wiele schorzeń nie stanowi bowiem obiektywnej przeszkody w wykonywaniu pracy, lecz staje się nią po uwzględnieniu rodzaju wykonywanej pracy (por. między innymi I. Jędrasik-Jankowska: Komentarz do art. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Warszawa 2001). Również w orzecznictwie sądowym przyjmuje się, iż niezdolność do pracy nie jest stanem, do którego oceny można zastosować obiektywne kryteria. O

niezdolności tej decydują, między innymi, określony stan chorobowy, stopień jego nasilenia, charakter wykonywanej pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 kwietnia 1996 r., III AUr 42/96, Prawo Pracy 1997 nr 8, poz. 43). Niezdolność do pracy oceniana jako przesłanka nabycia prawa, zarówno do zasiłku chorobowego, jak i do świadczenia rehabilitacyjnego, musi dotyczyć pracy (stanowiska), w zakresie której została orzeczona, a nie do jakiegokolwiek innej pracy. Innymi słowy, chodzi o niezdolność do pracy wskutek choroby odnoszoną do pracy (stanowiska) wykonywanej przed zachorowaniem (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2015 r., II UK 118/14, LEX nr 1652389). Podsumowując ten wątek rozważań, uznaje się więc, że niezdolność do pracy jako przesłanka prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego przewidzianych ustawą zasiłkową, to będący skutkiem choroby stan organizmu odbiegający od stanu zapewniającego mu normalne funkcjonowanie, powodujący czasową niemożność wykonywania dotychczasowej pracy, to znaczy pracy wykonywanej przed zachorowaniem. Pojęcie to ma autonomiczny charakter i odnosi się do wszystkich świadczeń z „ubezpieczenia chorobowego”, których warunkiem przyznania jest niezdolność do pracy z powodu choroby. (uzasadnienie uchwały SN z dnia 02 lutego 2016r, (...) 16/15). Biegli oceniali w sprawie zdolność wnioskodawcy do pracy w odniesieniu do stanowiska wnioskodawcy przed zachorowaniem (zasiłkiem chorobowym), jak i zgodnej z kwalifikacjami. Nie widzieli przeszkód, aby z uwagi na stan zdrowia wnioskodawca podjął pracę od dnia 26 sierpnia 2015 r. także na stanowisku elektromontera, a nie tylko brygadzysty. Dane te były biegłym znane, dostępne w aktach rentowych oraz z wywiadu zebranego do wnioskodawcy.

Wobec powyższego, Sąd Rejonowy oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego orzeczenia złożył pełnomocnik K. Ł. (1). Wyrok zaskarżył w całości i wniósł o jego zmianę poprzez uwzględnienie odwołania, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji oraz o zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje wg norm przepisanych.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na treść zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia, tj.: obrazę art. 227 § 1 k.p.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 285 § 1 k.p.c. i w zw. z art. 286 k.p.c. polegającą na:

1. uznaniu przez Sąd Rejonowy, iż opinie biegłych wydane w sprawie, w tym zwłaszcza biegłego z zakresu medycyny pracy dr J. G. były wystarczające do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w sytuacji gdy żadna z nich nie odnosiła się i zawierała wniosków dotyczących możliwości wykonywania przez wnioskodawcę pracy na stanowisku pracy zajmowanym przez niego przed powstaniem niezdolności do pracy w rozumieniu art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej według stanu jego zdrowia na dzień 26.08.2015 r. i w kolejnych miesiącach.

2. braku wezwania biegłego z zakresu medycyny pracy dr J. G. na termin rozprawy poprzedzającej wydanie wyroku - pomimo zgłoszenia przez wnioskodawcę wniosku w tym przedmiocie wraz z listą pytań do biegłego na okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy - w konsekwencji czego Sąd Rejonowy oparł wyrok na niepełnej i niejasnej opinii jak chodzi o okoliczności istotne dla sprawy z punktu widzenia normy art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej,

3. braku dopuszczenia przez Sąd Rejonowy dowodu z opinii innego biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, w sytuacji gdy biegły sądowy dr J. G. w opinii podstawowej i uzupełniającej konsekwentnie powoływał się na błędne rozumienie pojęcia niezdolność do pracy w rozumieniu normy art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej - sprzeczne tak z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, jak i poglądem Sądu Rejonowego w tym przedmiocie wyrażonym na s. 5 i 6 uzasadnienia wyroku - w konsekwencji czego opinie wydane przez biegłego dr J. G. były niepełne, niejasne i jednocześnie podważały dysponowanie przez biegłego wiadomościami specjalnymi niezbędnymi do należytego opiniowania w niniejszej sprawie,

4. braku dopuszczenia przez Sąd Rejonowy dowodu z zeznań powoda na okoliczności wskazane w odwołaniu oraz na rozprawie w dniu 21.11.2017 r. w sytuacji gdy były to okoliczności istotne z punktu widzenia rozpoznania niniejszej sprawy co do rodzaju i charakteru, specyfiki oraz zakresu obowiązków pracy wykonywanej przez wnioskodawcę przed powstaniem niezdolności do pracy.

Na podstawie art. 368 § 1 pkt 4 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. oraz w zw. z art. 380 k.p.c. pełnomocnik K. Ł. (1) wniósł o rozpoznanie przez Sąd Odwoławczy postanowienia Sądu Rejonowego z dnia 21.11.2017 r. o oddaleniu wniosków dowodowych wnioskodawcy i w konsekwencji przeprowadzenie w postępowaniu apelacyjnym niżej wymienionych dowodów:

a) dowodu z opinii nowego biegłego z zakresu medycyny pracy celem określenia, czy w przypadku wnioskodawcy od 26 sierpnia 2015 r. występowała - jeśli uwzględnić charakter tej pracy, wymagane kwalifikację oraz zakres obowiązków pracowniczych - niezdolność do wykonywania prac na stanowisku pracy zajmowanym przez wnioskodawcę przed powstaniem tej niezdolności, a nadto czy w przypadku wnioskodawcy występowały pozytywne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy, w tym udzielania odpowiedzi na poniższe pytania:

- Czy mając na uwadze stan zdrowotny wnioskodawcy w sierpniu 2015 roku możliwy był jego powrót do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy u pracodawcy - jeśli uwzględnić zakres obowiązków zawodowych i charakter pracy określony w ostatnim piśmie przygotowawczym wnioskodawcy? Proszę uzasadnić i wskazać przyczyny odpowiedzi na tak postawione pytanie,

- Jak w ocenie biegłego ma się kwestia zdolności wnioskodawcy do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy - jeśli uwzględnić zakres obowiązków zawodowych i charakter pracy określony w ostatnim piśmie przygotowawczym wnioskodawcy - w kontekście pierwszej opinii lekarza orzecznika ZUS przyznającej wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego?

Co się zmieniło w stanie zdrowotnym wnioskodawcy - z punktu widzenia wiadomości specjalnych z zakresu medycyny pracy - iż po wykorzystaniu pierwszego okresu świadczenia rehabilitacyjnego po 25 sierpnia 2015 miałyby odzyskać zdolność do wykonywania pracy na stanowisku sprzed powstania niezdolności. Proszę uzasadnić i wskazać przyczyny odpowiedzi na tak postawione pytanie.

alternatywnie

b) ustnych wyjaśnień opinii biegłego dr J. G. na rozprawie apelacyjnej, na

której biegły ten odpowie na pytania następujące pytania:

- Jak biegły rozumie pojęcie niezdolności do pracy, o którym stanowi art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej?

- Czy mając na uwadze stan zdrowotny wnioskodawcy w sierpniu 2015 roku możliwy był jego powrót do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy u pracodawcy - jeśli uwzględnić zakres obowiązków zawodowych i charakter pracy określony w ostatnim piśmie przygotowawczym wnioskodawcy? Proszę uzasadnić i wskazać przyczyny odpowiedzi na tak postawione pytanie,

- Czy z punktu widzenia kontrolnych badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy (jeśli przeprowadzały je biegły G.) w sierpniu 2015 roku możliwy był powrót wnioskodawcy do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy u pracodawcy? - jeśli uwzględnić zakres obowiązków zawodowych i charakter pracy określony w ostatnim piśmie przygotowawczym wnioskodawcy (wnioskodawca nie był poddany takim badaniom z uwagi na brak powrotu do pracy).

- Jak w ocenie biegłego ma się kwestia zdolności wnioskodawcy do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy - jeśli uwzględnić zakres obowiązków zawodowych i charakter pracy określony w ostatnim piśmie przygotowawczym wnioskodawcy - w kontekście pierwszej opinii lekarza orzecznika ZUS przyznającej wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego?

- Co się zmieniło w stanie zdrowotnym wnioskodawcy - z punktu widzenia wiadomości specjalnych z zakresu medycyny pracy - iż po wykorzystaniu pierwszego okresu świadczenia rehabilitacyjnego po 25 sierpnia 2015 miałyby

odzyskać zdolność do wykonywania pracy na stanowisku sprzed powstania niezdolności. Proszę uzasadnić i wskazać przyczyny odpowiedzi na tak postawione pytanie.

c) dowodu z zeznań wnioskodawcy na okoliczności wskazane na rozprawie z 21.11.2017 r. oraz w odwołaniu, tj. na okoliczność rodzaju, charakteru, zakresu czynności i obowiązków wnioskodawcy na stanowisko pracy zajmowanym przed powstaniem niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu skarżący wskazał, że Sąd I instancji wskazał, iż ustawa zasiłkowa nie definiuje pojęcia niezdolności do pracy, gdy tym czasem w piśmiennictwie zgodnie przyjmuje się jednak, że wobec tego, iż niezdolność do pracy nie jest cechą choroby, tj. nie oznacza jej natężenia, ale jest rodzajem wpływu stanu zdrowia na zdolność do pracy, ocena, że stan zdrowia wpływa na zdolność do świadczenia pracy musi być dokonywana z uwzględnieniem rodzaju pracy wykonywanej przez ubezpieczonego. Wiele schorzeń nie stanowi bowiem obiektywnej przeszkody w wykonywaniu pracy, lecz staje się nią po uwzględnieniu rodzaju wykonywanej pracy (por. między innymi I. Jędrasik-Jankowska: Komentarz do art. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Warszawa 2001). Również w orzecznictwie sądowym przyjmuje się, iż niezdolność do pracy nie jest stanem, do którego oceny można zastosować obiektywne kryteria. O niezdolności tej decydują, między innymi, określony stan chorobowy, stopień jego nasilenia, charakter wykonywanej pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 24 kwietnia 1996 r., III AUr 42/96, Prawo Pracy 1997 nr 8, poz. 43). Niezdolność do pracy oceniana jako przesłanka nabycia prawa, zarówno do zasiłku chorobowego, jak i do świadczenia rehabilitacyjnego, musi dotyczyć pracy (stanowiska), w zakresie której została orzeczona, a nie do jakiegokolwiek innej pracy. Innymi słowy, chodzi o niezdolność do pracy wskutek choroby odnoszoną do pracy (stanowiska) wykonywanej przed zachorowaniem (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 2015 r., II UK 118/14, LEX nr 1652389). Podsumowując ten wątek rozważań, uznaje się więc, że niezdolność do pracy jako przesłanka prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego przewidzianych ustawą zasiłkową, to będący skutkiem choroby stan organizmu odbiegający od stanu zapewniającego mu normalne funkcjonowanie, powodujący czasową niemożność wykonywania dotychczasowej pracy, to znaczy pracy wykonywanej przed zachorowaniem. Pojęcie to ma autonomiczny charakter i odnosi się do wszystkich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego", których warunkiem przyznania jest niezdolność do pracy z powodu choroby. (uzasadnienie uchwały SN z dnia 02 lutego 2016 r., III UZP 16/15). Pomimo wyżej wymienionych trafnych konstatacji Sąd Rejonowy błędnie przyjął, iż biegli opiniujący w sprawie zdolność wnioskodawcy do pracy w odniesieniu do stanowiska wnioskodawcy przed zachorowaniem (zasiłkiem chorobowym), jak i zgodnej z kwalifikacjami. Mając na uwadze powyższe wnioskodawca uznaje wyrok Sądu I instancji za błędny jako bazujący na niepełnym materiale dowodowym.

Rozwijając zarzuty apelacji pełnomocnik zaznaczył, iż niezdolność do pracy jest kategorią prawną, zatem kwalifikacja danego stanu faktycznego, ustalonego na podstawie opinii biegłych w zakresie wymagającym wiedzy medycznej, należy do sądu, a nie do biegłych. Dla oceny stopnia zaawansowania chorób, ich wpływu na stan czynnościowy organizmu uprawnione są natomiast osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić przez dowód z opinii biegłych (art. 278 k.p.c.). Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (tak trafnie wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 23 lutego 2017 r., III AUa 1737/16, opubl. (...) Prawnej LEX). W kontekście powyższego należy wskazać, iż materiał dowodowy zgromadzony w sprawie był niewystarczający do wydania rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Otóż z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy dr A. W. wynikało, iż dla określenia tego czy wnioskodawca po 25 sierpnia 2015 r. był zdolny do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy konieczne jest zasięgnięcie opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy. Sąd Rejonowy dopuścił dowód z tej opinii. Biegły sądowy dr J. G. wydał jednak w tym przedmiocie niepełne i niejasne, a sformułowane przez biegłego twierdzenia i wnioski uzasadniały, w ocenie wnioskodawcy, pominięcie opinii tego biegłego jako niemiarodajnych i nierzetelnych do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Przechodząc do rozwinięcia poszczególnych zastrzeżeń zawartych zarzutach w pierwszej kolejności należy wskazać, iż Sąd Rejonowy błędnie uznał, iż opinie biegłych wydane w sprawie, w zwłaszcza biegłego z zakresu medycyny pracy dr J. G. były

wystarczające do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w sytuacji gdy żadna z nich nie odnosiła się i zawierała wniosków dotyczących możliwości wykonywania przez wnioskodawcę pracy na stanowisku pracy zajmowanym przez niego przed powstaniem niezdolności do pracy w rozumieniu art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej, według stanu jego zdrowia na dzień 26.08.2015 r. i w kolejnych miesiącach. Problemem jest to, że biegli uwzględnili tylko i wyłącznie aktualny stan zdrowia wnioskodawcy w dniu badania w swoich opiniach, generalnie nie odnosząc się do dokumentacji medycznej z istotnego dla sprawy okresu. Podkreślenia wymaga fakt, iż biegli opiniujący w sprawie winni opierać się na dokumentacji medycznej i w oparciu o nią określić stan zdrowia wnioskodawcy - pod kątem spełnienia przesłanki niezdolności do pracy - w miesiącu sierpniu, wrześniu, październiku 2015 roku i kolejnych istotnych dla podjęcia decyzji w przedmiocie świadczenia rehabilitacyjnego. Co istotne badania stanu zdrowia wnioskodawcy K. Ł. (1) wykonane przez (...) wiele miesięcy po okresie spornym i argumentacje zawarte w opiniach nie odnoszą się bezpośrednio do jego stan zdrowia w sierpniu 2015 roku, lecz opisują tylko i wyłącznie jego stan po okresie leczenia zachowawczego, farmakoterapii i wielokrotnej rehabilitacji. Stan zdrowia wnioskodawcy już w dniu 27.04.2016 r. tj. w dniu pierwszego badania wykonanego przez Biegłego ortopedę dr W. był dobry – pozostały dolegliwości bólowe, ale zgodnie z zaleceniami lekarzy była kontynuowana rehabilitacja i jest ona kontynuowana obecnie. Wnioskodawca informował o poprawie stanu kolana tego oraz innych biegłych, a jest to także opisane w dokumentacji medycznej z 2016 roku wydanej przez lekarza prowadzącego - dostępnej w aktach sprawy. Wydaje się, że to jednak w żaden sposób nie świadczy o dobrym stanie tego kolana w okresie wcześniejszym czyli w okresie spornym, ale raczej o słuszności zastosowania leczenia zachowawczego i rehabilitacyjnego. W tym kontekście opinie biegłych zostały błędnie uznane przez Sąd Rejonowy za miarodajne dla wyrokowania w niniejszej sprawie. Po wtóre, wnioskodawca upatruje błędu Sądu Rejonowego w braku wezwania biegłego z zakresu medycyny pracy dr J. G. na termin rozprawy poprzedzającej wydanie wyroku - pomimo zgłoszenia przez wnioskodawcę wniosku w tym przedmiocie wraz z listą pytań do biegłego na okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy (w terminie 1 dnia od otrzymania korespondencji mailowej z Sądu). W konsekwencji tego uchybienia Sąd Rejonowy oparł wyrok na niepełnej i niejasnej opinii jak chodzi o okoliczności istotne dla sprawy z punktu widzenia normy art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej. W tym miejscu należy podkreślić, iż sam biegły dr J. G. w opinii uzupełniającej z 13 października 2017 r. nie był pewny co do oceny stanu zdrowia wnioskodawcy wprost wskazując „Gdyby jednakże w ocenie lekarza przeprowadzającego profilaktyczne badania kontrolne stanu zdrowia - w tym ortopedycznego - nie pozwalał panu Ł. na powrót do wcześniej wykonywanej pracy, konsekwencją powyższego byłaby jego dyskwalifikacja od powyższej pracy”. Błędnie przy tym biegły jednak dodał „...co nie jest równoznaczne z nabyciem przez niego uprawnienia do: zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego oraz rentowego”.

Niezależnie od powyższego skarżący stoi przy tym na stanowisku, iż dodatkowe wysłuchanie biegłego G. potwierdziłoby, iż wydana przez niego opinia nie powinna stanowić dowodu w niniejszej sprawie. Popierając w tym miejscu w pełni zastrzeżenia do opinii tego biegłego zgłoszone w piśmie przygotowawczym należy w tym miejscu wskazać, iż w rozpoznawanej sprawie winien być przeprowadzony dowód z opinii innego biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy. Rzecz bowiem w tym, iż biegły sądowy dr J. G. w opinii podstawowej i uzupełniającej konsekwentnie powoływał się na błędne rozumienie pojęcia niezdolność do pracy w rozumieniu normy art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej - sprzeczne tak z utrwalonym orzecznictwem Sądu wyższego, jak i poglądem Sądu Rejonowego w tym przedmiocie wyrażonym na s. 5 i 6 uzasadnienia wyroku. Już zatem choćby z tego względu opinie wydane przez biegłego dr J. G. były niepełne, niejasne i jednocześnie podważały dysponowanie przez biegłego wiadomościami specjalnymi niezbędnymi do należytego opiniowania w niniejszej sprawie. W tym miejscu należy dodatkowo zauważyć, iż Sąd Rejonowy błędnie również nie przeprowadził dowodu z zeznań powoda na okoliczności wskazane w odwołaniu oraz na rozprawie w dniu 21.11.2017 r. Niewątpliwie zgłaszane okoliczności były istotne z punktu widzenia rozpoznania niniejszej sprawie co do rodzaju i charakteru, specyfiki oraz zakresu obowiązków pracy wykonywanej przez wnioskodawcę przed powstaniem niezdolności do pracy. Nie budzi przy tym wątpliwość, iż treść tych zeznań stanowiłaby również istotny materiał dowodowy dla opiniowania przez biegłego z zakresu medycyny pracy.

Na zakończenie skarżący wskazują, iż zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych dnia 6 października 2016 r. III K 270/15, L. postępowanie apelacyjne ma charakter kontrolny, ale jest także

kontynuacją postępowania przed sądem pierwszej instancji i zmierza do ponownego merytorycznego rozpoznania sprawy. Przyjęta koncepcja apelacji pełnej (cum beneficio novorum) zakłada więc możliwość, a niekiedy konieczność prowadzenia przez sąd drugiej instancji postępowania dowodowego. Nakłada na sąd drugiej instancji powinność dokonania samodzielnej oceny dowodów zgromadzonych przez sąd pierwszej instancji oraz przeprowadzonych przed sądem odwoławczym, a także ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wydał prawidłowe rozstrzygnięcie znajdujące oparcie zarówno w obowiązujących przepisach prawa jak i w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd drugiej instancji, nie dopatrywał się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, naruszenia przepisów postępowania, polegających na nie rozpoznaniu kwestii istotnych dla rozstrzygnięcia, jak i naruszenia przepisów prawa materialnego łącznie skutkujących koniecznością zmiany lub uchylecia zaskarżonego wyroku.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 kpc Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Oznacza to, że wszystkie ustalone w toku postępowania fakty powinny być brane pod uwagę przy ocenie dowodów, a tok rozumowania Sądu powinien znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku. W ocenie Sądu Okręgowego skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć miejsce tylko w okolicznościach szczególnych. Dzieje się tak w razie pogwałcenia reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego (por. wyrok SN z 6.11.2003 r. II CK 177/02 niepubl.). Dla skuteczności zarzutu naruszenia swobodnej oceny dowodów nie wystarcza zatem stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest bowiem 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 SN z 23.01.2001 r. IV CKN 970/00, niepubl. wyrok SN z 27.09.2002 r. II CKN 817/00). Stosownie do treści art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Z kolei w świetle zaś art. 328 § 2 k.p.c., uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Zgodnie natomiast z treścią art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”.

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów wynikającej 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.). Powyższe powinno znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku (art. 328 § 2 k.p.c.). 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 zatem 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 biegłego jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli Sąd uzyskał od biegłego 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).

Zdaniem Sądu II instancji materia przedmiotowego sporu wymagała wiadomości specjalnych i musiała znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego, nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom strony apelującej – prawidłowa. Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu I instancji i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd jako takie nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd I instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego. Jednocześnie jednak w apelacji strona powodowa skutecznie nie wykazała, iż materiał dowodowy w sprawie był oceniony nieprawidłowo a ostatecznie wywiedzione przez Sąd wnioski były nielogiczne i wewnętrznie sprzeczne.

Prawidłowo dokonane przez Sąd I instancji ustalenia wskazują bowiem, że wnioskodawca z dniem 26 sierpnia 2015 r., po zakończonym okresie zasiłkowym i 3-ch miesięcy pobieranego świadczenia rehabilitacyjnego, odzyskał zdolność do pracy. Stan psychiczny wnioskodawcy nie powodował już niezdolności do pracy w maju 2015 r., a świadczenie rehabilitacyjne przyznano w związku z urazem kolana lewego po upadku w maju 2015 r. Okres 3 -ch miesięcy świadczenia okazał się wystarczający do odzyskania zdolności do pracy w zawodzie wnioskodawcy, jak i zdolności do pracy jako takiej.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ww. Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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.

Zdaniem Sądu Okręgowego, nie ulega wątpliwości, że opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy J. G. jest jasna, kompletna, pełna i wystarczająca do oceny zdolności wnioskodawcy do pracy. Wbrew twierdzeniom skarżącego, biegły w złożonych opiniach odniósł się szczegółowo do wszelkich pojawiających się w niniejszej sprawie wątpliwości, a samo niezadowolenie skarżącego co do wniosków wynikających z opinii, jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy, nie powoduje, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Słusznie zatem, oceny zdolności wnioskodawcy do pracy dokonano, wbrew twierdzeniom pełnomocnika wnioskodawcy, zarówno przez pryzmat ostatnio zajmowanego stanowiska jak i stanowiska związanego z posiadanymi kwalifikacjami tj. montera urządzeń telekomunikacyjnych-elektronika. Nie wynika to z braku wiedzy przez biegłego, ale ze szczególnej sytuacji wnioskodawcy, który nie pozostawał w zatrudnieniu. Z tej przyczyny biegły dodatkowo ocenił również zdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji, ale uczynił to jedynie dodatkowo a nie wyłącznie.

Materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, iż wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy bowiem okres 3 miesięcy leczenia i rehabilitacji (mający ograniczyć obciążenia w celu wygojenia uszkodzenia elementów więzadła) dla częściowego uszkodzenia więzadła (...) jest wystarczający do odzyskania sprawności. Powstawanie blizny włóknistej więzadła (...) stawu kolanowego trwa ok. 6 tygodni i tak było u wnioskodawcy, u którego utrzymała się stabilność stawu kolanowego (stwierdzana także w czerwcu 2016 r.).

W związku z tym obiektywne opinie biegłych, w tym biegłego z zakresu medycyny pracy, które stanowiły rzetelne źródło wiadomości specjalnych w zakresie stanu zdrowia wnioskodawcy i jego zdolności do pracy w ocenianym okresie, stały się więc podstawą rozstrzygnięcia Sądu I instancji, a wnioskodawca nie podważył ich wiarygodności i mocy dowodowej.

Sąd oddalił wnioski pełnomocnika wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu medycyny pracy, ustnych wyjaśnień J. G. z uwagi na to iż materiał dowodowy zgromadzony przez Sąd I instancji jest wystarczający do rozstrzygnięcia w sprawie. Przy jednoznacznych wnioskach zawartych w sporządzonych w sprawie opiniach brak było potrzeby przeprowadzania dowodu z kolejnej opinii. Należy zgodzić się z argumentacją Sądu Rejonowego, że samo niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego. Potrzebę taką każdorazowo należy oceniać w okolicznościach danej sprawy.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczeniu dowodu z zeznań wnioskodawcy uznając, iż wszystkie istotne okoliczności niezbędne do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy zostały ustalone i dowód w postaci zeznań jest zbędny. Podkreślić także należy, iż w sprawach w których rozstrzygana jest kwestia niezdolności do pracy, Sąd ocenia to zagadnienie w oparciu o wiadomości specjalne zawarte w opiniach wydanych przez biegłych dysponujących wiedzą medyczną, co do występujących u wnioskodawcy schorzeń i ich wpływu na zdolność do wykonywania pracy zarobkowej. Subiektywne zatem przekonanie wnioskodawcy o stanie swego zdrowia i ewentualne złożone na tę okoliczność zeznania nie mogłyby zatem stanowić wiarygodnego źródła dowodowego.

W konsekwencji Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k. p. c. oddalił apelację, uznając, iż jest ona bezzasadna.

SSO Agnieszka Domańska-Jakubowska SSO Agnieszka Gocek SSO Sylwestra Przybysz

S.B.