

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 16 kwietnia 2015 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie W. M. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. w Z. z dnia 9 października 2014 roku odmawiającej ww. prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności co pracy orzeczonej od dnia 15 lipca 2014 r. do dnia 7 października 2014 r. oraz od decyzji z dnia 30 października 2014 roku odmawiającej ww. prawa do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności co pracy orzeczonej od dnia 7 października 2014 r. do dnia 5 listopada 2014 r.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawczyni W. M. (1) była niezdolna do pracy w okresie od 7 stycznia 2013 r. Do 7 lipca 2013 r. wnioskodawczyni wykorzystwała pełny 182 – dniowy okres zasiłku chorobowego, a w okresie od 8 lipca 2013 r. do 2 lipca 2014 r. wnioskodawczyni przyznano świadczenie rehabilitacyjne (12 miesięcy). Od dnia 15 lipca 2014 r. wnioskodawczyni stała się ponownie niezdolna do pracy.

U wnioskodawczyni stwierdza się chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, stan po operacji kręgosłupa w dniu 22 września 2011 r., zapalenie otrzewnej na tle perforacji guza zapalnego esicy leczone operacyjnie laparotomią i operacją H. w dniu 8 września 2013 r. W dniu 15 marca 2014 r. wykonano odtworzenie ciągłości przewodu pokarmowego. W dniu 8 października 2014 r. wykonano operację przepukliny w bliźnie pooperacyjnej powłok brzusznych. W ostatnim okresie świadczenie rehabilitacyjne było dwukrotnie przedłużane z powodu choroby oznaczonej numerem statystycznym K 92 oznaczającym „inne choroby układu pokarmowego”. Od dnia 15 lipca 2014 r. udzielono wnioskodawczyni zwolnienia lekarskiego z powodu choroby oznaczonej symbolem K 40 „przepuklina pachwinowa”. Od 30 lipca 2014 r. kolejnych zwolnień lekarskich udzielano z powodu choroby o numerze statystycznym K 43 „przepuklina brzuszna”.

Powyższe wskazuje, że u wnioskodawczyni w trakcie trwania świadczenia rehabilitacyjnego, początkowo przyznanego z powodu choroby kręgosłupa wystąpiła ostra choroba jamy brzusznej – zapalenie i z tego powodu przedłużono świadczenie rehabilitacyjne do końca okresu. Z powodu powikłań gojenia rany operacyjnej u wnioskodawczyni wystąpiła przepuklina w bliźnie powłok brzusznych, którą leczono operacyjnie. Z tego ostatniego powodu udzielono wnioskodawczyni zwolnienia lekarskiego od dnia 15 lipca 2014 r. W okresie od 15 lipca 2014 r. wnioskodawczyni była zatem niezdolna do pracy z powodu tej samej choroby, na którą udzielano świadczenia rehabilitacyjnego w ostatnim okresie.

Przepuklina w bliźnie, która powstaje po operacjach brzusznych, może mieć kilka przyczyn. Wybitną przyczyną, która wystąpiła u wnioskodawczyni i przyczyniła się do niej były powikłania infekcyjne. Każde incydenty zakłócenia gojenia się rany skutkują gorszą blizną. W dniu 15 lipca 2014 roku pojawiło się u wnioskodawczyni rozpoznanie przepukliny. Została ona zoperowana w październiku 2014 r.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd oparł się na opinii biegłego chirurga uznając ją za przydatną dla rozpoznania sprawy. Sąd podniósł, iż biegły ustosunkował się do zarzutów pełnomocnika wnioskodawczyni i wskazał, że W. M. nie cierpiała na przepuklinę pachwinową (kod tej choroby wpisał lekarz udzielający zwolnienia od 15 lipca 2014 r.). Podobnie w zaświadczeniu lekarskim złożonym przez stronę odwołującą się na k. 24 wskazano, że wnioskodawczyni cierpiała na przepuklinę brzuszna, a nie pachwinową. W zaświadczeniu tym mowa, że wnioskodawczyni cierpiała od lipca 2014 r. na odrębną jednostkę chorobową. Sąd zważył, iż istotnie w rozumieniu (...) stan zdrowia wnioskodawczyni można opisać różnymi numerami statystycznymi, jednakże w niniejszym postępowaniu należało ustalić, czy niezdolność do pracy od dnia 15 kwietnia 2015 r. (błąd w uzasadnieniu Sądu Rejonowego – winno być „od 15 lipca 2014 roku”) została spowodowana tą samą chorobą, a nie jednostką chorobową. W ocenie Sądu schorzenie, jakie wystąpiło u wnioskodawczyni dotyczyło jamy brzusznej, przewodu pokarmowego i było powikłaniem

choroby zasadniczej, na którą w ostatnim okresie udzielono świadczeń rehabilitacyjnych. Powikłania gojenia rany pooperacyjnej spowodowały bowiem wytworzenie się gorszej jakościowo blizny, co w dalszej konsekwencji doprowadziło do wytworzenia się przepukliny w bliźnie powłok brzusznych. Sąd przyjął, iż jest to powikłanie zabiegu operacyjnego, zaś zarzuty zgłoszone przez pełnomocnika wnioskodawczyni w piśmie z dnia 14 kwietnia 2015 r. stanowią powtórzenie wcześniejszych twierdzeń, do których biegły ustosunkował się i jako takie stanowiły gołosłowną polemikę z opinią biegłego.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawczyni od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. z dnia 9 października 2014 r. oraz od decyzji z dnia 30 października 2014 r. należało oddalić.

Powołując się na treść art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) Sąd wskazał, iż zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Stosownie zaś do treści art. 9 ust. 1 i 2 powołanej ustawy do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej "okresem zasiłkowym", wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2. Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

Sąd zważył, iż z dokonanych ustaleń faktycznych wynika, że w okresie od dnia 15 lipca 2014 r., a zatem po przerwie nie przekraczającej 60 dni wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy z powodu tej samej choroby co poprzednio, bowiem schorzenie to dotyczyło tego samego narządu i było powikłaniem procesu operacyjnego zastosowanego przy leczeniu choroby zasadniczej.

Sąd I instancji podzielił pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w wyroku z dnia 6 listopada 2008 r. w sprawie II UK 86/2008, i przyjął, że pojęcia "ta sama choroba" użytego w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) nie należy odnosić do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)¹⁰, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który - choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne - stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu.

Z uwagi na powyższe Sąd oddalił dowolania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł pełnomocnik wnioskodawczyni.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów postępowania, które miały istotny wpływ na treść orzeczenia tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na:

- nieuzasadnionym przyjęciu, że powódka po dniu 15 lipca 2014 r. cierpiała na tę samą jednostkę chorobową, w sytuacji gdy przepuklina pachwinowa, która wystąpiła w dniu 15 lipca 2014 r. nie jest tą samą chorobą, ani jednostką chorobową z uwagi, na którą było przyzna W. M. (1) świadczenie rehabilitacyjne

- nieuzasadnionym przyjęciu, że z powodu powikłań gojenia rany operacyjnej u powódki wystąpiła przepuklina w bliźnie powłok brzusznych, którą leczono operacyjnie, w sytuacji gdy przepuklina brzuszna, na którą zapadła W. M. (1) nie była efektem powikłań zbiegu, jaki powódka przeszła w październiku 2013 r.

b) art. 227 k.p.c. w związku z art. 278 k.p.c. poprzez oddalenie przez Sąd I instancji wniosku dowodowego pełnomocnika powódki o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego chirurga, jako zbędnego, gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że istniała konieczność zasięgnięcia opinii innego biegłego wobec niejasności i niekompletności opinii złożonej przez biegłego M. G., w szczególności niewypowiedzenia się przez niego odnośnie przyczyn wystąpienia u powódki przepukliny brzusznej, rodzaju powikłań po zabiegu przeprowadzonym w październiku 2013 r.

c) art. 286 k.p.c. w zw. z art. 316 k.p.c. poprzez nieządanie dodatkowej opinii od innego biegłego sądowego chirurga, w sytuacji gdy sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wtedy, gdy złożona opinia zawiera istotne braki, względnie nie wyjaśnia istotnych okoliczności, które mogą prowadzić do nierozpoznania istoty sprawy.

d) art. 324 k.p.c. polegające na ogłoszeniu wyroku po zamknięciu rozprawy bez wcześniejszego przeprowadzenia narady w sytuacji, gdy odbycie niejawną naradę po zamknięciu rozprawy jest obligatoryjne i pozwala Sądowi w sposób rozważny i wyczerpujący przedstawić okoliczności zgromadzone w materiale dowodowym.

e) art. 224 §1 k.p.c. polegające na zamknięciu rozprawy, pomimo nieprzeprowadzenia wnioskowanych przez stronę powodową dowodów i w konsekwencji niewyjaśnienie istoty sprawy.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego orzeczenia poprzez uwzględnienie odwołania, ewentualnie uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed Sądem II instancji. Nadto wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza chirurga - na okoliczność czy w okresie do 2 lipca 2014 r. oraz ponownie od 15 lipca 2014 r. W. W. M. (1) była niezdolna do pracy z powodu tej samej choroby i jakiej, a jeżeli z powodu różnych chorób - jakich i w jakich okresach, a ponadto do wypowiedzenia się odnośnie przyczyn wystąpienia u wnioskodawczym przepukliny brzusznej, rodzaju powikłań po zabiegu przeprowadzonym w październiku 2013 r.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 6 października 2015 r. pełnomocnik wnioskodawczyni poparł apelację i wnioski w niej zawarte. Pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji.

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 dopatrył się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym naruszenia przepisów postępowania, polegających na nie rozpoznaniu kwestii istotnych dla rozstrzygnięcia, skutkujących koniecznością zmiany lub uchylenia zaskarżonego wyroku.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa W. M. (1) do zasiłku chorobowego za okres od dnia 15 lipca 2014 r. do dnia 7 października 2014 r. oraz od dnia 7 października 2014 r. do dnia 5 listopada 2014 r. Istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia, czy ponowna niezdolność do pracy wnioskodawczyni powstała po przerwie nie przekraczającej 60 dni tj. w dniu 15 lipca 2014 roku, spowodowana była tą samą chorobą co poprzednia niezdolność do pracy trwająca do dnia 2 lipca 2014 roku i czy w konsekwencji podlegały one wliczeniu do jednego okresu zasiłkowego na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Celem wyjaśnienia powyższej kwestii Sąd I instancji przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe. Dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, w oparciu o które wysnuł trafne wnioski.

W myśl art. 8 oraz 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r., Nr 31, poz. 267 ze zm.) zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Do okresu, o którym mowa w art. 8, zwanego dalej "okresem zasiłkowym", wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2. Do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

Natomiast art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego.

Zgodnie z zaś z treścią 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 potrzebne są wiadomości, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne 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 Legalis). 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 Legalis). 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 ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, naczyniowej i torakochirurgii. W oparciu o przedmiotową opinię, Sąd prawidłowo ustalił, iż wnioskodawczyni po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, a następie świadczenia rehabilitacyjnego z dniem 2 lipca 2014 r., w okresie od 15 lipca 2014 roku stała się ponownie niezdolna do pracy z powodu tej samej choroby tj. choroby układu pokarmowego. Biegły w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w sprawie oraz wywiad i przedmiotowe badanie wnioskodawczyni wskazał, iż u powódki w trakcie trwania świadczenia rehabilitacyjnego (początkowo przyznanego z powodu choroby kręgosłupa) wystąpiła ostra choroba jamy brzusznej: zapalenie otrzewnej na tle perforacji guza zapalnego esicy, z uwagi na co przedłużono świadczenie rehabilitacyjne do końca okresu, jednocześnie zmieniając numer statystyczny niezdolności do pracy na K 92 – „inne choroby układu pokarmowego”. Biegły zaznaczył, iż zapalenie leczono operacyjne, natomiast z powodu powikłań gojenia rany operacyjnej u wnioskodawczyni wystąpiła przepuklina w bliźnie powłok brzusznych, która stanowiła przyczynę niezdolności do pracy powódki w okresie od 15 lipca 2014 r. - mimo, iż w ww. okresie wystawione zwolnienia lekarskie zawierały numer K 40 „przepuklina pachwinowa”. W konsekwencji, w ocenie biegłego wskazane powikłanie tj. przepuklinę z bliźnie należy rozumieć jako chorobę dotyczącą tego samego układu, niezależnie od różnych numerów statystycznych chorób występujących w dokumentacji medycznej.

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 strona powodowa nie była ograniczona co do możliwości przedstawienia swych twierdzeń i dowodów w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia. Pomimo tego nie wykazała, by dokonana przez biegłego specjalistę chirurga ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie była niepełna, niespójna, czy merytorycznie błędna. Istotnie, strona skarżąca w piśmie procesowym z dnia 29 stycznia 2015 r. kwestionowała prawidłowość wydanej opinii, wnosząc o wydanie opinii uzupełniającej i wezwanie biegłego na rozprawę, celem zadania mu pytań. Sąd Rejonowy przychylił się do powyższego wniosku i dopuścił dowód z ustnej uzupełniającej opinii biegłego chirurga. Na rozprawie w dniu 17 lutego 2015 roku biegły odniósł się do wszystkich podnoszonych zarzutów i podtrzymał zajęte stanowisko. W odpowiedzi na postawione w piśmie zastrzeżenia oraz pytania strony biegły podniósł, że wnioskodawczynie nie cierpiała na przepuklinę pachwinową - co błędnie zostało wpisane w dokumentacji - a przepuklinę brzuszna, która powstała po operacjach brzusznych. Wskazał, iż wszystkie schorzenia wnioskodawczynie dotyczyły jamy brzusznej, przewodu pokarmowego i powikłań pooperacyjnych związanych z jedną chorobą zasadniczą. Biegły w sposób szczegółowy wyjaśnił, iż przepuklina w bliźnie może mieć kilka przyczyn, zaś u wnioskodawczynie tą przyczyną były powikłania infekcyjne. To powikłania gojenia pooperacyjne jamy brzusznej spowodowały wytworzenie się gorszej jakości blizny, co w dalszej kolejności doprowadziło do wytworzenia się przepukliny. Natomiast skarżąca po przeprowadzeniu dowodu z uzupełniającej opinii biegłego chirurga nie przedstawiła do niej żadnych zarzutów, nie wskazała jakie aspekty dotyczące jej stanu zdrowia nadal nie zostały w sprawie wyjaśnione, a jedynie wniosła o powołanie innego biegłego chirurga.

Tymczasem 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, Legalis). 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 Legalis). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 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 wskazać należy, iż Sąd I instancji zasadnie oddalił przedmiotowy wniosek, uznając, iż opinie powołanego w sprawie biegłego lekarza chirurga były wystarczające na rozstrzygnięcia sprawy. Sąd Okręgowy zgadza się bowiem z oceną Sądu pierwszej instancji, iż wszystkie złożone w sprawie opinie biegłego tak podstawowe, jak i uzupełniające, w zakresie oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie były rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w oparciu o dokumentację lekarską, wywiad i szczegółowe badanie wnioskodawczynie. Wynikające z nich wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie sporne okoliczności. Natomiast strona skarżąca również na etapie postępowania apelacyjnego nie podważyła skutecznie spójności i rzetelności wniosków lekarza specjalisty, a jedynie w sposób subiektywny, odmiennie niż biegły specjalista ocenia swój stan zdrowia. Skarżący podnosi bowiem zarzuty dotyczące niewypowiedzenia się przez biegłego odnośnie przyczyn wystąpienia u powódki przepukliny brzusznej. Niemniej jednak, zauważyć należy, iż biegły ustosunkował się do ww. kwestii w wydanej przez siebie ustnej opinii uzupełniającej. Wyjaśnił, iż powstanie przepukliny w bliźnie może mieć kilka przyczyn, zaś u wnioskodawczynie przyczyną były powikłania gojenia rany pooperacyjnej jamy brzusznej. Biegły podkreślił, iż przepuklina w bliźnie powłok brzusznych w przypadku wnioskodawczynie jest bezdyskusyjnie powikłaniem zabiegu operacyjnego. Tymczasem skarżący w apelacji nie zgłosił żadnych nowych, logicznych zarzutów pozwalających na skuteczne zakwestionowanie ww. opinii. W konsekwencji, uznać należało, iż nie zachodziła konieczność zweryfikowania ustaleń poczynionych przez biegłego w zakresie stanu zdrowia wnioskodawczynie i powołania na tę okoliczność innego biegłego tej samej specjalności. Wobec

powyższego, wnioski zgłoszone w tym przedmiocie w postępowaniu apelacyjnym zgodnie z art. 217 § 3 k.p.c., podlegały oddaleniu przez Sąd II instancji.

Na marginesie należy również zaznaczyć, iż nie sposób też przesądzić o słuszności twierdzeń wnioskodawczyni, co do przyczyny jej dalszej niezdolności do pracy po dniu 15 lipca 2014 r. w oparciu o treść pisma lekarza chirurga M. T. załączonego do akt sprawy. Należy mieć na względzie, iż dr M. T. nie jest biegłym, więc co najwyżej w procesie mógłby występować w charakterze świadka, a wniosek o jego przesłuchanie w tym charakterze nie został zgłoszony. Niemniej jednak przede wszystkim wskazać należy, iż wobec tego, że biegłym może być jedynie osoba, która posiada wiadomości specjalne potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego, do obalenia jej twierdzeń nie wystarczy odmienna opinia innego lekarza tej samej specjalności, w tym lekarza prowadzącego. Z tych też względów prywatna opinia lekarza chirurga w przedmiocie stanu zdrowia wnioskodawczyni i jego ocena, iż przepuklina brzuszna stanowi odrębną jednostkę chorobową od schorzenia, z uwagi na które udzielono powódce świadczenia rehabilitacyjnego, w żadnym razie nie może podważyć opinii powołanego w sprawie biegłego. Tym samym pozostaje bez wpływu na wynik rozstrzygnięcia.

Z powyższych względów zarzuty naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów prawa procesowego poprzez dowolną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, bez wyjaśnienia wszystkich istotnych dla rozpoznania sprawy okoliczności, uznać należało za bezzasadne. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie, rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł, iż wnioskodawczyni we wszystkich spornych okresach niezdolności do pracy była leczona z powodu tej samej choroby. W świetle opinii biegłego bezsprzecznym jest bowiem, iż schorzenie wnioskodawczyni powodujące jej niezdolność do pracy w okresie od 15 lipca 2014 r. dotyczyło tego samego układu tj. układu pokarmowego i stanowiło efekt procesu operacyjnego zastosowanego przy leczeniu choroby zasadniczej tj. ostrej choroby jamy brzusznej. Natomiast sama odmienna klasyfikacja kodowa schorzenia, nie oznacza, iż de facto były to dwie różne choroby.

Sąd Okręgowy w pełni podziela stanowisko Sądu I instancji poparte orzecznictwem Sądu Najwyższego, zgodnie z którym, odnoszenie pojęcia "ta sama choroba" do tych samych numerów statystycznych, zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych (...)¹⁰, jest mylące, gdyż nie chodzi o identyczne objawy odpowiadające tym numerom statystycznym, lecz o opis stanu klinicznego konkretnego układu lub narządu, który - choć daje różne objawy, podpadające pod różne numery statystyczne - wciąż stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2012 r. I BU 14/11, LEX nr 1215397). Zatem polemizowanie w tej materii ze stanowiskiem Sądu I instancji oraz interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i wywodzenie, iż każdy z okresów niezdolności do pracy wnioskodawczyni spowodowany był innym schorzeniem, nie może prowadzić do spodziewanych przez skarżącą skutków. Podkreślić należy, iż tylko w sytuacji, gdy w spornym okresie wnioskodawczyni stałaby się niezdolna do pracy wyłącznie z innych przyczyn, tj. z uwagi na schorzenie nowopowstałe, w ogóle nie występujące wcześniej, nie będące następstwem poprzedniego schorzenia dotyczącego tego samego układu - byłaby uprawniona do dochodzenia świadczeń.

Wbrew zarzutom apelacji bezpodstawnym jest również zarzut, iż Sąd I instancji naruszył art. 324 k.p.c. poprzez ogłoszenie wyroku po zamknięciu rozprawy bez wcześniejszego przeprowadzenia narady i rozważenia zgromadzonego materiału dowodowego, w tym zgłoszonych przez stronę powodową wniosków dowodowych.

W myśl art. 324 § 1 k.p.c. Sąd wydaje wyrok po niejawnej naradzie sędziów. Narada obejmuje dyskusję, głosowanie nad mającym zapaść orzeczeniem i zasadniczymi powodami rozstrzygnięcia albo uzasadnieniem, jeżeli ma być wygłoszone, oraz spisanie sentencji wyroku. Narada składa się zatem z trzech etapów, tj. dyskusji, głosowania oraz spisania sentencji orzeczenia. Niemniej jednak w przypadku rozpoznania sprawy w składzie jednego sędziego (art. 47 § 1 k.p.c.) narada w istocie sprowadza się do zredagowania sentencji orzeczenia (KPC red. Marszałkowska - Krześ 2015 wyd. 14 / E. Rudkowska - Ząbczyk). W doktrynie podkreśla się, iż w przepisach dotyczących orzekania tj. art. 323 i 324 k.p.c. mowa jest bowiem o sędziach, a zagadnienia procesowo - techniczne tworzenia decyzji dotyczą ze swej istoty decyzji podejmowanej w składzie kolegialnym, a nie jednoosobowym. W tym ostatnim bowiem przypadku nie wchodzi w grę ani dyskusja, ani narada, ani wreszcie kwestia porządku głosowania (red. Piasecki 2014 wyd. 6 / Piasecki).

Wobec powyższego z uwagi na fakt, iż niniejsza sprawa zgodnie z art. 47 k.p.c. w pierwszej instancji podlegała rozpoznaniu przez jednego sędziego zawodowego, oczywistym jest, iż narada w istocie sprowadzała się do sporządzenia orzeczenia wydanego przez Sąd orzekający w składzie jednoosobowym. Tym samym nie sposób przyjąć, iż Sąd Rejonowy zamykając rozprawę i ogłaszając wyrok, naruszył przepisy postępowania cywilnego. Niewątpliwie jednak do protokołu rozprawy zakradł się błąd polegający na pominięciu informacji o odbytej, choćby w umyśle Sędziego, naradzie.

Nie można również zgodzić się ze skarżącym, iż Sąd I instancji zamknął rozprawę pomimo niewyjaśnienia istoty sprawy, bowiem nieprzeprowadził wnioskowanych przez stronę powodową dowodów. Podnieść należy, iż przepis art. 224 § 1 k.p.c., na który powołuje się strona apelująca dotyczy tylko zamknięcia rozprawy i nie wynika z niego obowiązek przeprowadzenia wszystkich zgłoszonych przez stronę dowodów. Potrzeba przeprowadzenia dowodów podlega bowiem ocenie Sądu na podstawie art. 217 § 2 k.p.c. i art. 227 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 17 maja 2013 r. II PK 263/12 Legalis nr 736781). W konsekwencji, jak wykazano powyższej, z uwagi na dostateczne wyjaśnienia okoliczności spornej sprawy, Sąd zasadnie pomiał wnioski dowodowe zgłoszone przed zamknięciem rozprawy.

Reasumując - w kontekście powyższych rozważań - Sąd Okręgowy przyjął, iż prezentowana w apelacji argumentacja w całości jest chybiona i jako taka nie może się ostać. Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie i trafnie wywiódł na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego, iż brak było podstaw do przyznania skarżącej zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy za sporny okres.

Zaskarżone rozstrzygnięcie odpowiada zatem prawu.

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

Przewodnicząca: Sędziowie:

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni.

23 X 2015 roku.