

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 6 lutego 2020 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi -Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie z odwołania M. N. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 9 kwietnia 2019 r., znak (...) - (...), nr (...), oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

M. N. (1) był zatrudniony jako kontroler biletów MPK do dnia 31 grudnia 2018 roku. Lekarz leczący ubezpieczonego w zaświadczeniu lekarskim seria (...) orzekł, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy w okresie od dnia 19 lutego 2019 roku do dnia 31 marca 2019 roku. Lekarz Orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. wykonując kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawienia zaświadczenia lekarskiego ( (...), wystawione dnia 20 lutego 2019 roku, okres niezdolności: od dnia 19 lutego 2019 roku do dnia 31 marca 2019 roku) stwierdził, że kontrolowane zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy jest nieprawidłowe, że ubezpieczony jest zdolny do pracy oraz że data ustania niezdolności do pracy to dzień 28 marca 2019 roku. Neurologicznie u wnioskodawcy rozpoznaje się chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy, rwę kulszową lewostronną w wywiadzie oraz otyłość znacznego stopnia. Od dnia 29 marca 2019 roku do dnia 31 marca 2019 roku wnioskodawca był zdolny do pracy. W badaniu z dnia 28 marca 2019 roku lekarza orzecznika ZUS nie stwierdzono objawów korzeniowych ani ubytkowych. Brak jest innej dokumentacji neurologicznej czy neurochirurgicznej świadczącej o nieprawidłowym stanie neurologicznym, uzasadniającym uznanie niezdolności do pracy w tych dniach. Z powodu bólów odcinka LS kręgosłupa promieniujących do lewej kończyny dolnej wnioskodawca był leczony od października 2018 r. W dniu 15 listopada 2018 r. stwierdzono słabo wyrażone objawy korzeniowe lewostronne. Lekarz neurochirurg w dniu 15 lutego 2019 r. nie stwierdził u wnioskodawcy deficytów neurologicznych. Stwierdził objawy rozciągowe lewostronne i wstępnie zakwalifikował wnioskodawcę do zabiegu operacyjnego. W dniu 1 kwietnia 2019 r. neurochirurg nie stwierdził świeżych deficytów neurologicznych. Zlecił dalszą rehabilitację.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd Rejonowy oparł się na opiniach biegłych sądowych dwóch lekarzy neurologów, uznając je za przydatne dla rozpoznania sprawy. Według Sądu I instancji zarzuty wnioskodawcy do opinii biegłych są niezasadnione. Sposób przeprowadzenia badania, w szczególności jego długotrwałość należy do sztuki medycznej i nie podlega ocenie Sądu. Biegli wzięli pod uwagę zgłaszane przez wnioskodawcę dolegliwości bólowe, czemu dali wyraz w części wstępnej opinii, jednakże ich zadaniem była weryfikacja zgłaszanych dolegliwości zgodnie ze stanem przedmiotowym, dostępną dokumentacją lekarską a przede wszystkim wiedzą oraz doświadczeniem zawodowym. Biegli wskazali, że wnioskodawca cierpi na przewlekłe schorzenie o charakterze cywilizacyjnym, jednakże stopień jego nasilenia w spornym okresie nie uniemożliwiał wnioskodawcy świadczenia pracy zarobkowej w charakterze kontrolera biletów. W ocenie Sądu Rejonowego świadczy o tym zarówno wynik badania przedmiotowego jak i wpisy w dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy dotyczącej spornego okresu. Przede wszystkim w spornym okresie nie stwierdzono u badanego objawów korzeniowych, ani deficytów neurologicznych. Ewentualny zabieg operacyjny, jeśli się wnioskodawca na niego zdecyduje, będzie uzasadniał wystawienie odrębnego zwolnienia lekarskiego. Natomiast rehabilitację wnioskodawca może odbywać również po pracy.

Sąd I instancji wskazał, że w związku z powyższym na rozprawie w dniu 6 lutego 2020 roku oddalił wniosek dowodowy wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego. Zdaniem Sądu Rejonowego obie opinie biegłych sporządzone w niniejszym postępowaniu w sposób zupełny odpowiedziały na pytanie dotyczące kwestii odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy w dniu. Według Sądu I instancji należy podkreślić, iż podstawą zakwestionowania opinii nie może być fakt, iż treść wydanej w sprawie opinii nie jest zbieżna z zapytowaniami oraz stanowiskiem w sprawie danej strony. Innymi słowy, nie można kwestionować opinii tylko dlatego, że de facto strona nie jest zadowolona z opinii przedstawionej przez dotychczasowego biegłego. Jak słusznie wskazuje się w judykaturze,

opowiedzenie się za odmiennym stanowiskiem oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby takiego zdania, jak strona kwestionująca

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny i przeprowadzoną ocenę dowodów Sąd Rejonowy wskazał, że odwołanie podlegało oddaleniu.

Sąd I instancji podkreślił, że przepis art. 59 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2019 r., poz. 645 z późn. zm.) reguluje sposób postępowania w zakresie weryfikacji prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich – określa podmioty przeprowadzające kontrolę, ich uprawnienia, obowiązki ubezpieczonego, konsekwencje stwierdzenia nieprawidłowości. Podczas gdy kontrolę orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby określa się mianem merytorycznej, kontrola wystawiania zaświadczeń lekarskich stanowi kontrolę formalną. Oba rodzaje kontroli wykonują lekarze orzecznicy ZUS. W orzecznictwie przyjmuje się, że w trybie art. 59 ustawy organ rentowy uprawniony jest do kontrolowania zasadności i rzetelności wystawienia zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, w tym do zażądania od wystawiającego zaświadczenie lekarskie udostępnienia dokumentacji medycznej stanowiącej podstawę wystawienia zaświadczenia lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie (wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach z 26.11.2013 r., (...), LEX nr 1718211). Sąd I instancji wskazał, że kontrole odbywają się zazwyczaj z inicjatywy samego ZUS-u, choć pracodawca ma aktualnie uprawnienie wystąpienia do ZUS o przeprowadzenie kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich dla celów wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy. W tym ostatnim przypadku ZUS informuje pracodawcę o wyniku postępowania. ZUS wysłała, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie do ubezpieczonego, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika ZUS albo przez lekarza konsultanta lub termin dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych. W wezwaniu zawarta jest także informacja o sankcjach za niezastosowanie się do określonych w wezwaniu obowiązków (którymi mogą być: utrata ważności zaświadczenia lekarskiego albo wydanie decyzji o braku prawa do zasiłku). W celu kontroli lekarz orzecznik ZUS ma prawo: po pierwsze przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu lub w miejscu jego pobytu, po drugie lekarz może skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta ZUS, po trzecie lekarz ma prawo zażądać od wystawiającego zaświadczenie lekarskie udostępnienia dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego, stanowiącej podstawę wydania zaświadczenia lekarskiego lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie, po czwarte lekarz zlecić może wykonanie badań pomocniczych. Wreszcie po piąte można zobowiązać ubezpieczonego do udostępnienia posiadanej dokumentacji medycznej lekarzowi orzecznikowi ZUS lub lekarzowi konsultantowi przeprowadzającemu badanie ubezpieczonego. Czynności kontrolne rozpoczyna wysłanie przez ZUS wezwania do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, w którym określa się termin badania przez lekarza orzecznika (lekarza konsultanta) lub termin dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych.

Sąd Rejonowy wskazał, że prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby oraz wystawiania zaświadczeń lekarskich wiąże się z nałożeniem obowiązków na ubezpieczonego. Ubezpieczony ma zasadniczo trzy takie obowiązki:

- a) stawienie się na badanie przez lekarza orzecznika ZUS lub lekarza konsultanta,
- b) udostępnienie posiadanej dokumentacji medycznej lekarzowi przeprowadzającemu badanie,
- c) dostarczenie posiadanych wyników badań pomocniczych.

Wszystkie wezwania, o których mowa w pkt a-c, wysłała do ubezpieczonego ZUS, za zwrotnym poświadczaniem odbioru.

Lekarz orzecznik ZUS po zbadaniu ubezpieczonego korzystającego ze zwolnienia lekarskiego i po przeanalizowaniu jego dokumentacji medycznej albo może uznać, że osoba badana jest niezdolna do pracy, albo przeciwnie, że osoba badana jest zdolna do pracy. Jeśli po analizie dokumentów medycznych i po przeprowadzonym badaniu lekarskim

ubezpieczonego lekarz stwierdzi, że ubezpieczony jest już zdolny do pracy, stwierdza wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy niż orzeczona w zaświadczeniu lekarskim. Może to nastąpić od dnia badania lekarskiego ubezpieczonego, jak również z datą wcześniejszą, na kilka dni przed badaniem. Od tak wskazanej daty zaświadczenie lekarskie traci ważność.

Zdaniem Sądu I instancji utrata ważności zaświadczenia lekarskiego nastąpić może na skutek trzech sytuacji: jeżeli ubezpieczony uniemożliwił przeprowadzenie badania, jeśli ubezpieczony nie dostarczył wyników badań pomocniczych oraz gdy lekarz orzecznik ZUS określił wcześniejszą datę ustania niezdolności do pracy (wówczas za okres od tej daty zaświadczenie lekarskie traci ważność). W pierwszych dwóch wypadkach zaświadczenie lekarskie traci ważność począwszy od dnia następującego po tym terminie. We wszystkich wskazanych przypadkach ZUS wydaje decyzję o braku prawa do zasiłku. Kopię takiej decyzji ZUS przesyła do pracodawcy ubezpieczonego. Przedmiotowa ustawa przewiduje również konsekwencje w stosunku do lekarza wystawiającego takie zaświadczenia (por. art. 60 ustawy).

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu Rejonowego lekarz orzecznik ZUS ustalił, że kontrolowane zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy jest nieprawidłowe, że ubezpieczony jest zdolny do pracy, a datę ustania niezdolności do pracy ustalił na dzień 28 marca 2019 roku. W konsekwencji organ rentowy wydał w dniu 9 kwietnia 2019 roku decyzję, w której odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 29 marca 2019 roku do dnia 31 marca 2019 roku. Stanowisko lekarza orzecznika ZUS potwierdzili powołani w sprawie biegli z zakresu neurologii, którzy uznali, że wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy w dniu 28 marca 2019 roku.

Od powyższego wyroku apelację złożył wnioskodawca M. N. (1) zaskarżając przedmiotowe orzeczenie w całości i zarzucając mu błędną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego a w szczególności opinii biegłych sądowych lekarzy neurologów. W ocenie apelującego opinie przedmiotowych biegłych były niedokładne, niewyczerpujące i pełne błędów. W uzasadnieniu skarżący podkreślił, że bezpodstawnie zostało zakwestionowane zwolnienie lekarskie wystawione przez lekarzy o specjalizacjach: neurologa, neurochirurga i ortopedy traumatologa, które to odpowiadają w pełni występującej u niego jednostce chorobowej. Według apelującego objawy korzeniowe występują u niego od początku istnienia choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa i powyższe wynika wprost z badań w postaci: rezonansu magnetycznego oraz tomografii komputerowej. Skarżący podkreślił także, że przy jego jednostce chorobowej zabieg operacyjny jest jedynie ostatecznością i nierzadko skutkuje gwałtownym nawrotem choroby bądź jej zaostrzeniem. Natomiast obecnie ma on zalecone leczenie rehabilitacyjne oraz farmakologie, na które to nie dysponuje środkami finansowymi.

Mając na uwadze powyższe zarzuty wnioskodawca wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku, poprzez przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 29 marca 2019 roku do dnia 31 marca 2019 roku.

W odpowiedzi na apelację z dnia 2.04.2020 roku pełnomocnik organu rentowego wniósł o jej oddalenie i utrzymanie wyroku Sądu I instancji. W uzasadnieniu wskazał, że Sąd I Instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy i dokonał jego właściwej oceny prawnej.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego apelacja wnioskodawcy M. N. (1) nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutów apelacji stwierdzić należy, że orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i obowiązujących przepisach prawa.

Sąd II instancji w pełni aprobując i przyjmując ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, jako własne, jednocześnie stwierdził, że nie zachodzi obecnie potrzeba powielania w tym miejscu tych ustaleń. Wskazać należy, że w myśl utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego sporządzonego zgodnie z wymaganiami art.328§2 k.p.c. spotyka się z pełną aprobatą sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu

wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia (vide wyrok SN z 5.11.1998r., I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24/, por. postanowienie SN z 22 kwietnia 1997 r., sygn. akt II UKN 61/97 - OSNAP 1998 r. Nr 3, poz. 104; wyrok SN z 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97 - OSNC 1999 r., z. 3, poz. 60; wyrok SN z 12 stycznia 1999 r., sygn. akt I PKN 21/98 - OSNAP 2000, Nr 4, poz. 143).

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

Sąd Okręgowy podziela również prezentowane rozważania prawne i przytoczone przez Sąd Rejonowy na poparcie swoje stanowiska tezy z orzecznictwa sądów powszechnych. Chybione są natomiast podniesione w apelacji zarzuty.

Zawarta w uzasadnieniu apelacji argumentacja strony skarżącej sprowadza się w istocie do jednego zarzutu błędnej oceny materiału dowodowego, co w konsekwencji miało doprowadzić także do naruszenia prawa materialnego (w szczególności art. 59 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych) z uwagi na błędne uznanie, że brak jest podstaw do przyznania wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 29 marca 2019 roku do dnia 31 marca 2019 roku.

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, tj. ocena stanu zdrowia wnioskodawcy oraz niezdolności do pracy wymagała wiadomości specjalnych i musiała znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych, nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie dwóch biegłych lekarzy neurologów a zatem biegłych, posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego. Przy czym wnioski zawarte w obu opiniach były jednogłośne w zakresie spornej okoliczności, tj. kwestii odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy.

Zgodnie zaś z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14.05.2014r., III AUa 1810/13, LEX nr 1469282, ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może - wbrew opinii biegłego (biegłych) - opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu.

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

Wnioskodawca kwestionuje ustalenie Sądu Rejonowego, że w okresie od 29 marca 2019 roku do 31 marca 2019 roku był zdolny do pracy.

Powyższe ustalenie jak już wyżej wskazano Sąd I instancji prawidłowo wywiódł z wiarygodnych opinii biegłych sądowych lekarzy neurologów: M. N. (2) oraz J. B.. Przedmiotowe opinie nie zostały skutecznie zakwestionowane przez wnioskodawcę M. N. (1) na etapie postępowania I instancyjnego.

Wskazani biegli zapoznali się z całokształtem przedłożonej dokumentacji lekarskiej z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy (w tym wynikami przeprowadzonych wcześniej badań) i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydali opinię. Szczegółowo analizując treść tych opinii za Sądem Rejonowym uznać trzeba, że opinie tych biegłych są jasne, wnikliwe, spójne, logiczne i obiektywne, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisują stan zdrowia M. N. (1) oraz sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, będąc tym samym wiarygodnym źródłem dowodowym.

Podkreślić za Sądem Rejonowym należy, iż z treści obu opinii wynika, że badanie fizykalne wnioskodawcy poprzedził wyczerpujący wywiad, w trakcie którego ubezpieczony zgłaszał dolegliwości bólowe kręgosłupa. Jednakże powyższe nie znalazło odzwierciedlenia zarówno w badaniu bezpośrednim ubezpieczonego jak i w przedstawionej dokumentacji medycznej ze spornego okresu. W dokumentacji medycznej prowadzonej przez lekarza rodzinnego za okres luty – marzec 2019 r. brak jest, bowiem opisu stanu neurologicznego pacjenta. W dokumentacji tej nie znalazł się zapis o stwierdzeniu objawów korzeniowych, ani deficytów neurologicznych.

W tym stanie rzeczy według Sądu Okręgowego wnioski, jakie znajdują się we wskazanych wyżej opiniach biegłych są rzeczowe i spójne, dlatego zasługują na uwzględnienie. Biegli odnieśli się do schorzeń występujących u wnioskodawcy, określili stopień ich nasilenia i wpływ na zdolność do pracy w spornym okresie.

Podkreślić przy tym należy, że sam fakt występowania schorzeń nie może stanowić podstawy do uznania niezdolności do pracy, lecz istotny jest poziom nasilenia choroby, a poziom ten, zdaniem biegłych, u ubezpieczonego w spornym okresie nie sięgał poziomu niezdolności do pracy. Wniosek powyższy jak już wyżej podkreślono poparty jest zarówno wynikami badania przedmiotowego M. N. (1), wskazanymi w opiniach jak i szczegółową analizą jego dokumentacji medycznej.

W tej sytuacji przyjąć należy, że Sąd Rejonowy prawidłowo uznał, że wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej neurologa zmierzałby jedynie do nieuzasadnionego przedłużenia postępowania sądowego.

Zaznaczyć w tym miejscu trzeba, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, nie mogą więc tutaj mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 kpc. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych opinii biegłych w każdym wypadku, gdy opinia złożona jest niekorzystna dla strony (vide wyrok SN z 15.02.1974 r. II CR 817/73 LEX nr 7404), co potwierdza również późniejsze orzecznictwo (wyrok SN z 6.05.2009 r., II CSK 642/08 LEX nr 511998, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 25.06.2009 r. V Ca 139/09 LEX nr 551993, postanowienie SN z 19.08.2009 r., III CSK 7/09 LEX 533130, wyrok SN z 16.09.2009 r., I PK 79/09 LEX nr 5543670, wyrok SN z 30.05.2007 r., IV CSK 41/07 LEX nr 346211). Jak podkreśla się także w orzecznictwie o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii biegłego 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 nieuzasadnionego przedłużenia postępowania, co powinno skutkować jego pominięciem (art. 217 § 2 kpc) – (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 5 czerwca 2002 roku, sygn. akt III AUa 811/02 opubl. OSA 2003/9/35).

Mając na względzie wskazane okoliczności, stosownie do treści opinii przedmiotowych biegłych neurologów zgodnych całkowicie z opinią Lekarza Orzecznika ZUS, M. N. (1) w okresie od 29.03.2019 r. do 31.03. 2019 r. odzyskał zdolność do pracy.

Skarżący zaś w apelacji nie przedstawił żadnych merytorycznych zarzutów, które skutecznie podważyłyby wskazane powyżej ustalenia lekarskie. Zauważyć należy, iż biegli bezpośrednio odnieśli się do rozpoznanego u wnioskodawcy schorzenia i szczegółowo, spójnie oraz logicznie przedstawili wnioski końcowe. Powyższe świadczy o tym, że wnioskodawca jedynie w sposób subiektywny – odmiennie, niż biegli specjaliści ocenia swój stan zdrowia, a to w ocenie Sądu Okręgowego nie daje jednak podstaw do ustalenia, że z datą 28 marca 2019 r. nie odzyskał on zdolności do pracy, w ocenie Sądu Okręgowego, brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opinii powołanych biegłych i stwierdzenia, iż nie odzwierciedlały one stanu zdrowia wnioskodawcy. Wskazać należy, iż Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł, iż wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy w dniu 28 marca 2019 r., gdyż przeciwnych wniosków nie można w żaden sposób wysnuć z opinii biegłych neurologów. Natomiast twierdzenia skarżącego, poparte tylko i wyłącznie jego subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności dotyczące stanu jego zdrowia wyglądały inaczej, jako bezzasadna polemika z opiniami biegłych nie mogły przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku procesowego.

Zajmując stanowisko w przedmiocie apelacji ubezpieczonego, wskazać należy, iż podniesione przez niego zarzuty nie zasługują na uwzględnienie i sprowadzają się do lakonicznej polemiki z opiniami wskazanymi wyżej biegłych. W ocenie Sądu Okręgowego, brak jest podstaw do kwestionowania wniosków biegłych tylko na tej podstawie, iż odczucia skarżącego, co do stopnia zaawansowania występującego u niego schorzenia są odmienne.

Dodatkowo także podkreślić trzeba, że wbrew stanowisku skarżącego, nie ulega wątpliwości, iż osoba pobierająca zasiłek chorobowy może być kontrolowana przez orzeczników ZUS w oparciu o art. 59 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2020 r., poz. 870 t.j.). Kontrolę wykonują lekarze orzecznicy ZUS, którzy w tym celu mogą: przeprowadzić badanie lekarskie ubezpieczonego w wyznaczonym miejscu lub w miejscu jego pobytu; skierować ubezpieczonego na badanie specjalistyczne przez lekarza konsultanta ZUS; zażądać od wystawiającego zaświadczenie lekarskie udostępnienia dokumentacji medycznej dotyczącej ubezpieczonego stanowiącej podstawę wydania zaświadczenia lekarskiego lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie oraz zlecić wykonanie badań pomocniczych w wyznaczonym terminie. Ubezpieczony natomiast jest obowiązany udostępnić posiadaną dokumentację medyczną lekarzowi przeprowadzającemu badanie. W procedurze kontroli prawidłowości zwolnienia lekarskiego ZUS wysyła do ubezpieczonego, za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez lekarza orzecznika ZUS albo przez lekarza konsultanta lub dostarczenia posiadanych wyników badań pomocniczych.

Reasumując, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, iż Sąd I instancji przeprowadził wystarczające do rozstrzygnięcia sporu postępowanie dowodowe, dochodząc ostatecznie do wniosku, że M. N. (1) z przyczyn neurologicznych odzyskał zdolność do pracy od dnia 28 marca 2019 r.

Powyższe jednak nie wyklucza możliwości, by w razie zmiany okoliczności (w szczególności po odbyciu zabiegu operacyjnego) stan zdrowia wnioskodawcy uzasadniał wystawienie odrębnego zwolnienia lekarskiego.

Reasumując zarzuty apelacji okazały się nieskuteczne i nie mogą prowadzić do zmiany bądź uchylecia zaskarżonego orzeczenia.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

Przewodniczący: Sędziowie:

K.B.