

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 10 listopada 2022 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 20/22 z odwołania: E. W. przeciwko: Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o świadczenie rehabilitacyjne w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 24 listopada 2021r, nr (...), uchylającej decyzję z dnia 10 listopada 2021r nr (...):

1/ oddalił odwołanie;

2/ przyznał i nakazał wypłacić z rachunku Skarbu Państwa Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi na rzecz radcy prawnego D. D. kwotę 332,10 złotych brutto tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego udzielonego z urzędu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Decyzją z dnia 18 stycznia 2021 r ZUS I/Oddział odmówił E. W. prawa do zasiłku chorobowego, m.in. za okres od 3 do 10 października 2020r na podstawie art. 17 ust.1 ustawy zasiłkowej i zobowiązał do zwrotu zasiłku pobranego za ten czas z uwagi na jednoczesną pracę u innego płatnika. Wnioskodawczyni odwołała się od w/w decyzji, a postępowanie sądowe zakończyło się odrzuceniem odwołania złożonego po terminie.

Od 13 listopada 2020 do 13 maja 2021 wnioskodawczyni ponownie pobierała zasiłek chorobowy.

Wnioskodawczyni w okresie od 14 maja 2020 do dnia 09 listopada 2021 /przez 6 miesięcy/ pobierała także świadczenie rehabilitacyjne. Lekarze ZUS uznali ją za zdolną do pracy od dnia 10 listopada 2021 r.

W w/w okresie niezdolność do pracy powodowały dolegliwości bólowe kręgosłupa. Choroby internistyczno-kardiologiczne nie były podstawą do jej orzekania.

Podczas badania w ZUS u wnioskodawczyni nie występowały patologiczne objawy neurologiczne i ortopedyczne, w tym, np. w postaci objawów korzeniowych rozciągowych, ubytkowych.

W dniu 17 grudnia 2021 wnioskodawczyni złożyła w ZUS wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz Orzecznik ZUS w dniu 20 stycznia 2022 nie uznał jej za niezdolną do pracy. Decyzją z 2 maja 2022 odmówiono E.W. prawa do renty z uwagi na brak niezdolności do pracy, stwierdzony orzeczeniem Komisji Lekarskiej z 26 kwietnia 2022.

E.W. od 10 listopada 2021 odzyskała zdolność do pracy.

Podczas badania neurologicznego w dniu 15 marca 2022 układ ruchu wnioskodawczyni czynnościowo był sprawny, występował deficyt zgięcia w odcinku lędźwiowym ok. 30 cm, nieadekwatnie do zakresu ruchów przy spontanicznych czynnościach. Nie występowały wówczas objawy korzeniowe., ani inne niż w/w objawy patologiczne. W czasie badania wnioskodawczyni była rozdrażniona, napastliwa, słownie agresywna. W w/w badaniu rozpoznawano: chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, a z wywiadu-zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowego z objawami rwy barkowej i odpowiednio kulszowej; nadciśnienie tętnicze.

Do czasu oceny kardiologicznej w dniu 7 kwietnia 2022 wnioskodawczyni nadal leczyła nadciśnienie tętnicze. Do tej daty nie była hospitalizowana z w/w przyczyn, w tym leczona zabiegowo. Ogólny stan wnioskodawczyni był dobry. Oprócz wyrównanego nadciśnienia podawała występowanie: astmy oskrzelowej /bez zaostrzeń i hospitalizacji/, tętniaka przegrody międzyprzedsionkowej /łagodnej, bezobjawowej, nie wymagającej leczenia anomalii klinicznej/. W/w zmiany miały łagodny przebieg, bez powikłań.

Podczas badania ortopedycznego z dnia 8 czerwca 2022 wnioskodawczyni nadal uskarżała się na bóle kręgosłupa i lewego barku. Podczas badania przedmiotowego stwierdzano: umiarkowany ból podczas wykonywania obszernych ruchów lewym ramieniem, nieznaczne /po ok. 10 stopni/ ograniczenie ruchów rotacji zewnętrznej w lewym stawie ramiennym oraz zginania w prawym stawie ramiennym. Nie występowały inne patologiczne zmiany i objawy, a wnioskodawczyni chodziła sprawnie i bez utykania; podczas ucisku wyrostków kolczystych kręgow nie pojawiał się ból. W w/w dacie ortopeda potwierdzał dyskopatię-zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa /szyjny i lędźwiowo-krzyżowy/; dolegliwości bólowego lewego stawu ramiennego /subiektywne, tak jak i poczucie pogorszenia sprawności, nie potwierdzone wynikami badań, w tym przedmiotowym/. Nieznaczne ograniczenia ruchomości opisywane powyżej sugerowały ograniczone zmiany zwyrodnieniowe, ale nie powodowały niezdolności do pracy.

Powyższy stan faktyczny, Sąd ustalił na podstawie powołanych powyżej dowodów z dokumentów, których strony nie kwestionowały. Podstawę ustaleń w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia stanowiły też spójne, logiczne, pełne i rzeczowe opinie biegłych sądowych lekarzy: neurologa, kardiologa-internisty oraz ortopedy. Biegli zgodnie orzekli, iż w okresie objętym sporem wnioskodawczyni nie była niezdolna do pracy. Ocena była zgodna z wynikami badań lekarzy ZUS, w tym opiniujących w sprawie o rentę. Sąd Rejonowy podniósł, iż odmienna ocena wnioskodawczyni i jej pełnomocnika wynikała z subiektywnego przekonania o słuszności dalszego pobierania świadczenia rehabilitacyjnego i wiązała się z przyjętą linią obrony stanowiska zaprezentowanego w odwołaniu. Biegli sądowi nie potwierdzili zarzutów odwołującej się, mimo analizy załączonej do akt sprawy i akt ZUS bogatej dokumentacji medycznej wnioskodawczyni oraz przeprowadzenia badania przedmiotowego. Żaden z biegłych nie wskazał, aby w sprawie zachodziła potrzeba wydawania dalszych opinii, w szczególności łącznych czy też przez biegłych innych jeszcze specjalności. Za poprawnością wskazanych wniosków przemawia ocena zgromadzonych dowodów, a także pism strony odwołującej się. Charakter i rozmiar schorzeń, które powodowały niezdolność do pracy /neurologiczno-ortopedycznych/ nie uzasadniały kontynuowania postępowania dowodowego w kierunku oczekiwanym przez stronę odwołującą się. Brak też było podstaw do inicjowania wskazanego postępowania w innym kierunku i z urzędu.

Pominięciu podlegały więc kolejne wnioski, tym razem pełnomocnika wnioskodawczyni o dalsze uzupełnianie opinii biegłych, których efektem byłoby powtórzenie dotychczasowych wniosków orzeczniczych, wydłużenie postępowania i wypowiedanie się na okoliczności ustalone już w oparciu o rzetelne, wyczerpujące i przekonujące opinie dotychczas wydane w sprawie. Wskazane wnioski strona odwołująca się zgłaszała bezrefleksyjnie, ignorując także wyniki postępowania o rentę, w którym ponownie dokonano oceny zdolności wnioskodawczyni do pracy po 9 listopada 2021. Również w tamtym postępowaniu nie ustalono, aby w spornym okresie jakiegokolwiek schorzenia powodowały niezdolność do pracy. Charakter przewlekłych schorzeń ortopedycznych, związanych z wiekiem i procesami starzenia się organizmu i powstawania zmian zwyrodnieniowych w zw. z rodzajem wykonywanej pracy /sprzątaczką, pomoc w kuchni/ predestynuje do zaostrzeń i remisji objawów bólowych, a nawet korzeniowych. Okresowo mogą więc pojawiać się stany niezdolności do pracy. W ocenianym okresie, a nawet dalej /do 8 czerwca 2022/ takich zaostrzeń nie było, co potwierdzały wyniki badań biegłych sądowych. Fakt, że wnioskodawczyni, powodowana niepewnością wyniku leczenia chirurgicznego zmian zwyrodnieniowych i ich powikłań, unika zalecanej operacji, potwierdza poprawność oceny. Gdyby zaostrzenia stanu były poważne, częste, nasilone najpewniej skłoniłoby to wnioskodawczynię do zaakceptowania radykalniejszych form leczenia, niż powstrzymywanie się od pracy i rehabilitacja.

Reasumując, zdaniem Sądu I instancji stan sprawy został dostatecznie wyjaśniony do rozstrzygnięcia. Przedstawione w sprawie opinie biegłych były merytorycznie prawidłowe, odpowiadały postawionej tezie dowodowej, zawierały czytelne i jednoznaczne wnioski, nie budziły wątpliwości. Opinie biegłych korespondowały ze znajdującą się w aktach sprawy dokumentacją i miały pełną wartość dowodową. Strony nie składały obiektywnie słusznych zastrzeżeń do opinii.

Sprawa nadawała się do rozpoznania na posiedzeniu niejawnym czemu strony nie sprzeciwiały się. W sprawie przeprowadzono wszystkie konieczne dowody, które nie wymagały procedowania na rozprawie.

W celu oceny zasadności odwołania i zarzutów odwołującej się skorzystano z jedyne go możliwego w takim przypadku dowodu, tj. z opinii biegłych lekarzy (aby dostarczyć sądowi wiedzy specjalistycznej w zakresie oceny stanu zdrowia w

spornym okresie i ewentualnej zdolności albo niezdolności do pracy w tym czasie i jej przyczyn); opinii miarodajnych, rzetelnych i pełnych, nie budzących wątpliwości sądu. W ustalonych okolicznościach, stawiennictwo stron i osobiste zajęcie stanowiska /poza pismem procesowym/, nie było konieczne do rozpoznania sprawy. Zwłaszcza, że art. 148¹ kpc daje możliwość rozpoznania sprawy na posiedzeniu niejawnym, także wtedy, gdy po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów, sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. /§ 1 art. art. 148¹ kpc/. Stawienie się stron na rozprawie, nie dostarczyłoby żadnych nowych faktów, które spowodowałyby inny wynik sporu. Przepis art. 148¹ kpc nie zawiera żadnego ograniczenia o charakterze przedmiotowym, a więc może mieć zastosowanie praktycznie w każdego rodzaju sprawie, tj. także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Do rozpoznania sprawy niezbędny jest materiał procesowy przedstawiony (dostarczony) sądowi przez obie strony postępowania i takim materiałem, wystarczającym do rozstrzygnięcia sporu, sąd dysponował w chwili wydania wyroku (stosownie do inicjatywy stron postępowania, a w tym przypadku- także zgromadzonym z urzędu). W sprawie, strony nie domagały się rozpoznania odwołania wyłącznie na rozprawie, a z pism które złożyły /odwołania i odpowiedzi na nie/ nie wynikało, aby pozostały do przeprowadzenia takie zasadne i konieczne procesowo dowody, które wymagałyby rozprawy.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i podlegało oddaleniu, jako bezzasadne.

Sąd wskazał, iż stosownie do treści art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.2021.1133) 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 (ust. 2).

W ocenie Sądu I instancji przedłużenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego po 9 listopada 2021 w tym przypadku nie znajdowało podstaw faktyczno-prawnych. Ustalenia biegłych, poparte wnioskami z przeprowadzonych badań przedmiotowych oraz spostrzeżeniami biegłych sądowych poczynionymi po zaznajomieniu się z dokumentacją medyczną ubezpieczonej, pozwoliły ustalić, że wnioskodawczyni w ocenianym okresie nie była niezdolna do pracy. Nie było więc podstaw, aby dalej pobierała świadczenie za czas niezdolności do pracy.

Sąd podkreślił, że w sprawie opiniowali biegli lekarze doświadczeni w zakresie orzekania o niezdolności do pracy, dysponujący wieloletnim doświadczeniem klinicznym i wiedzą medyczną. Dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. 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.). Nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z 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 817/73 niepubl.). 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 sygn. akt III AUa 811/02 opubl. OSA 2003/9/35). 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. Gdy strona uzyskała dostateczne wyjaśnienie wniosków opinii biegłego w formie pisemnej, 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. 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.).

Reasumując, w ocenie Sądu w sprawie brak było podstaw do dalszego kontynuowania postępowania dowodowego, a okoliczności konieczne do rozstrzygnięcia sporu zostały dostatecznie wyjaśnione dowodami opisanymi powyżej. Opinia biegłego dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie, w tym o rodzaju występujących schorzeń, ich przyczyn, stopnia ich zaawansowania i nasilenia, związanych z nimi dolegliwości. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. (por. odpowiednio wyrok SN z 14 marca 2007 r. III UK 130/06, OSNP 2008, Nr 7-8, poz. 113). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna. Odwołująca się, jak i ZUS w obiektywny sposób nie wykazali braków lub błędów w opiniach, rzutujących na ich moc dowodową. Brak w stanowisku stron rzeczowych i merytorycznych argumentów podważających ustalenia biegłych, utwierdził Sąd w przekonaniu, iż przedmiotowe opinie są rzetelnym źródłem dowodowym, pozwalającym obiektywnie ocenić stan zdrowia i wywieść prawidłowe wnioski. Zadaniem biegłego nie jest także rozstrzyganie zagadnień prawnych, a jedynie naświetlenie wyjaśnianych okoliczności z punktu widzenia wiadomości specjalnych przy uwzględnieniu zebranego i udostępnionego mu materiału sprawy. (wyr. SN z 6 lutego 2003 r., IV CKN 1763/00, niepubl.).

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje osobie, która nie tylko jest nadal niezdolna do pracy, ale i stan jej zdrowia w świetle aktualnej wiedzy medycznej daje rokowania na odzyskanie zdolności do pracy w okresie niezbędnym do tego, ale nie dłużej niż przez 12 miesięcy łącznego pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Po spełnieniu przez ubezpieczonego określonych ustawowo warunków – stanowi ono swoistą "kontynuację" zasiłku chorobowego, zapewniając ubezpieczonemu pomoc pieniężną w sytuacjach wymagających dłuższego leczenia (rehabilitacji). Jest więc swego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą z tytułu niezdolności do pracy.

Wnioskodawczyni nie nabyła jednak prawa do wskazanego świadczenia na czas po 9 listopada 2021 i jej odwołanie podlegało oddaleniu.

Na wniosek pełnomocnika wnioskodawczyni w zakresie nieopłaconych kosztów pomocy prawnej z urzędu orzeczono o przyznaniu kwoty brutto objętej wyrokiem na podstawie art. 98 kpc i n. w zw. z par. 2 i n. stosownego rozporządzenia w sprawie kosztów pomocy prawnej z urzędu. Rodzaj sprawy, czas trwania procesu i udziału pełnomocnika w postępowaniu, w którym nie prowadzono rozprawy, niska zawilość postępowania i niewielki nakład pracy nie uzasadniały przyznawania wynagrodzenia w stawce wyższej niż przyznana.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniosła E. W. reprezentowana przez pełnomocnika z urzędu.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy, w szczególności:

- art. 233 k.p.c., art. 232 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i wyprowadzenie niezgodnych z doświadczeniem życiowym i zasadami logiki wniosków, w szczególności: ustalenie, że w świetle zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego brak jest podstaw do przyjęcia, że wnioskodawczyni nie spełnia przesłanek do prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 10 listopada 2021 za okres po ustaniu zatrudnienia, bowiem odzyskała zdolność do pracy, podczas gdy w ocenie wnioskodawczyni w sprawie powinna zostać wydana opinii łączna przez biegłych neurologa, specjalistę chorób wewnętrznych-kardiologa i ortopedy.

W uzupełnieniu materiału dowodowego, na podstawie art. 368 § 1 pkt 4 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. apelujący wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii łącznej przez biegłych neurologa, specjalistę chorób wewnętrznych-kardiologa i ortopedy na okoliczności jak w tezie dowodowej wskazane w postanowieniu Sądu z dnia 9 lutego 2022 r., a także w oparciu o dalszą i aktualną dokumentację medyczną dostarczoną przez wnioskodawczynię na termin badania.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o zmianę o wyroku w zaskarżonej poprzez uwzględnienie odwołania i zmianę zaskarżonej decyzji i w konsekwencji uznanie, iż wnioskodawczyni spełnia przesłanki do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 10 listopada 2021 r. za okres po ustaniu zatrudnienia nadto o przyznanie pełnomocnikowi wnioskodawcy kosztów pomocy prawnej świadczonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym oświadczając iż koszty te nie zostały uiszczone w całości ani w części.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 kpc.

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

Wbrew twierdzeniom apelacji, Sąd drugiej instancji nie dopatrył się w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, uchybień skutkujących koniecznością zmiany czy uchylecia zaskarżonego wyroku.

Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Z kolei art. 278 § 1 k.p.c. stanowi, iż 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, wykraczające 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 L.). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 L.). Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

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

Podnieść należy, iż w obowiązującym stanie prawnym strona z poszanowaniem zasad dotyczących prekluzji dowodów w świetle art. 205¹² § 2 kpc może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej.

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni w związku ze zgłoszonym żądaniem przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za dalszy okres po 9 listopada 2021 wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinię biegłych sądowych lekarzy: neurologa, kardiologa-internisty oraz ortopedy, którzy zgodnie orzekli, iż z uwagi na posiadane schorzenia w okresie objętym sporem wnioskodawczyni nie była niezdolna do pracy.

Podkreślenia wymaga fakt, iż 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, choć składała określone zastrzeżenia i wносиła o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych oraz domagała się przeprowadzenia dowodu z opinii łącznej ww. biegłych, aby ostatecznie dokonana przez nich ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni i jej zdolności do pracy na dzień 10.11.2021 r. była niepełna, czy też merytorycznie błędna.

Nieuprawnionym jest twierdzenie apelacji, iż ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni dokonana przez Sąd (wsparta na opiniach biegłych) jest nieprawidłowa, gdyż z pominięciem zasad doświadczenia życiowego pomijała okoliczność, że przewlekłe problemy bólowe kręgosłupa dają podstawę do stwierdzenia niezdolności do pracy wnioskodawczyni, która to mogłaby zostać potwierdzona w opinii łącznej wszystkich biegłych opiniujących dotychczas w sprawie. Przy tym skarżący wniósł ponownie o przeprowadzenie wskazanego dowodu na etapie apelacji.

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, że 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).

Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2000 roku, I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). 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).

Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała strony sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Sąd nie może też zająć stanowiska odmiennego co do stanu zdrowia wnioskodawcy, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego, innej niż wyrażona w opiniach biegłych. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r. III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314).

Podkreślić należy również, iż dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych – opinii uzupełniającej (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy. Granicę obowiązku prowadzenia przez sąd postępowania dowodowego wyznacza podlegająca kontroli instancyjnej ocena, czy dostatecznie wyjaśniono sporne okoliczności sprawy (wyr. SN z 25.9.1997 r., II UKN 271/97, OSNP 1998, Nr 14, poz. 430).

Dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Mając powyższe na uwadze w pierwszej kolejności wskazać należy, iż w wydanej w sprawie opinii biegły ortopeda stwierdzając dyskopatię-zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa /szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego/; dolegliwości bólowe lewego stawu ramiennego /subiektywne, tak jak i poczucie pogorszenia sprawności, nie potwierdzone wynikami badań, stwierdzając nieznaczne ograniczenia ruchomości, ograniczone zmiany zwyrodnieniowe, precyzyjnie wyjaśnił, że charakter wskazanych przewlekłych schorzeń ortopedycznych, może powodować zaostrzenia i remisję zespołu bólowego w zależności od wysiłku rodzaju wykonywanych czynności zwłaszcza związanych z długotrwałym chodzeniem, stanem schyłaniem się, także pozostawaniem w pozycji siedzącej. Okresowo mogą więc pojawiać się stany niezdolności do pracy. Niemniej jednak nie są to dostateczne podstawy do uznania, że od dnia 10.11.2021 r. wnioskodawczyni była nadal niezdolna do pracy. Także biegły neurolog rozpoznając u wnioskodawczyni chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, zespół bólowy odcinka szyjnego kręgosłupa z objawami rwy szyjno -barkowej lewostronnej, zespół bólowy odcinka lędźwiowo – krzyżowego z objawami rwy kulszowej, nadciśnienie tętnicze nie potwierdził stanu niezdolności do pracy wnioskodawczyni do pracy po 10.11.2021. Natomiast opinia biegłego kardiologa-internisty potwierdza, iż choroby internistyczno-kardiologiczne nie były w ogóle podstawą do jej orzekania i także w okresie spornym schorzenia tego rodzaju nie powodowały tego rodzaju ograniczenia.

Skarżąca nie zgadzając się z wnioskami końcowymi opinii – sugeruje, iż na dzień 10.11.2021 r. roku cechował ją inny stan zdrowia, co winna potwierdzić opinia łączna wszystkich ww. biegłych. Twierdzenie to nie ma jednak żadnego oparcia w realiach sprawy. Wnioskodawczyni domagając się przeprowadzenia wskazanego dowodu całkowicie pomija, iż żaden ze wskazanych biegłych nie widział podstaw do orzeczenia jej niezdolności do pracy w spornym okresie. Wnioskodawczyni czy to na etapie procedowania przed Sądem I instancji czy to w apelacji nie przedstawiła żadnych dowodów w tym dowodów z dokumentów – dokumentacji medycznej czy merytorycznych argumentów, które wskazaną ocenę mogłyby podważać. Zaznaczyć należy, że biegli dokonując oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni z uwzględnieniem swojej specjalizacji, mieli jednak na uwadze całokształt dotyczących jej schorzeń – co znajduje bezpośrednio odzwierciedlenie w treści wydanych przez nich opinii. Trudno zatem dojść do przekonania, iż wydając opinię łączną przy braku dalszych przekonywujących dowodów dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonej w spornym okresie, z tego tylko względu, iż wydają opinię łączną mogliby dojść do odmiennych wniosków orzeczniczych.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy zgłoszony w tym przedmiocie na etapie apelacji wniosek skarżącej o przeprowadzenie dowodu z opinii łącznej wskazanych biegłych na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 kpc jako zmierzający wyłącznie do przedłużania postępowania pominął. Dalsze uzupełnianie opinii biegłych, których efektem byłoby powtórzenie dotychczasowych wniosków, wydłużenie procesu i wypowiedanie się co do okoliczności dostatecznie wyjaśnionych już w toku dotychczas przeprowadzonego postępowania, nie mogło zostać zaakceptowane.

Podnieść należy, iż twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227) powinno być udowodnione przez stronę, która zgłasza to twierdzenie - art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. (zob. wyrok SN z dnia 22 listopada 2001 r., I PKN 660/00, W.. 2002, nr 7-8, poz. 44; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 28 kwietnia 1998 r., I ACa 308/98, (...) 2002, nr 12, poz. 147). Strona, która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu, co do tych okoliczności na niej spoczywał, a Sąd musi wyciągnąć ujemne konsekwencje z braku udowodnienia faktów przytoczonych na uzasadnienie żądań lub zarzutów. (wyrok s.apel. 28-02-2013 I ACa 613/12 w B. LEX nr 1294695).

Jak już podnoszono w przedmiotowej sprawie brak jest jakichkolwiek dowodów poddających w wątpliwość prawidłowość wniosków opinii biegłych w zakresie braku niezdolności wnioskodawczyni do pracy na dzień 10.11.2021 r. Tym samym, polemizując z wnioskami opinii biegłych co do oceny tej okoliczności, apelujący twierdzi bezpodstawnie, że poszczególne aspekty dotyczące stanu zdrowia wnioskodawczyni nadal nie zostały kategorycznie wyjaśnione. Wnioskowanie przez Sąd w oderwaniu od przedstawionych w sprawie dowodów nie jest natomiast dopuszczalne.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy 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 rokują odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Świadczenie rehabilitacyjne ma umożliwić osobie chorej niezdolnej do pracy kontynuowanie leczenia lub rehabilitacji w sytuacji, gdy okres zasiłku chorobowego jest zbyt krótki do odzyskania pełnej zdolności do aktywności zawodowej, a lekarz orzecznik ZUS stwierdzi, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie tej zdolności. Świadczenie rehabilitacyjne jest więc swego rodzaju kontynuacją zasiłku chorobowego. Oba świadczenia mają podobny charakter i służą temu samemu celowi. /I ACa 1517/17 - wyrok SA Kraków z dnia 28-06-2018/

Przesłanką przysługiwania świadczenia rehabilitacyjnego jest ustalenie, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy, bez konieczności stwierdzenia, że nastąpi to w terminie 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego (art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 159 ze zm.). /III UZP 16/15 - uchwała SN - Izba Pracy z dnia 02-02-2016/. Przepis art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.) stanowi o niezdolności do pracy wskutek choroby odniesionej do pracy (stanowiska) wykonywanej przed zachorowaniem. /II UK 118/14 - wyrok SN - Izba Pracy z dnia 13-01-2015/

Co potwierdza zgromadzony w sprawie materiał dowodowy oceniony logicznie wnioskodawczyni zdolność do pracy odzyskała, nie przysługuje jej zatem sporne świadczenie za dalszy okres.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacyjnych nie zasługiwał na uwzględnienie. Postępowanie było przeprowadzone prawidłowo a podejmowane przez Sąd czynności były wystarczająco merytorycznie uzasadnione co usprawiedliwiało wnioski co do braku okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnienia odwołującej do świadczenia rehabilitacyjnego w spornym okresie.

Wyrok Sądu Rejonowego w pełni zatem odpowiada prawu.

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

O zwrocie kosztów pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu orzeczono na podstawie z §4 ust. 1 i 3 w zw. § 15 ust. 2 i § 16 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 1715) uwzględniając zwrot stawki podatku VAT, przy czym samą wysokość kosztów ustalono na podstawie § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 265) mając na uwadze treść wyroku TK z 23.04.2020 (SK 66/19 DzU z 2020 r. poz 769) oraz postanowienia SN z 7.01.2021 I CSK 598/20.