

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 stycznia 2023 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Jarząbek

Protokolant: st. sekr. sąd. Dominika Kołpa

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 grudnia 2022 r. w Warszawie

sprawy z odwołania M. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

przy udziale zainteresowanego Instytutu (...) – Państwowego Instytutu (...) w W.

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji wniesionej przez odwołującą się

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych  
z dnia 17 września 2021r. sygn. VI U 157/19

1. oddała apelację,
2. zasądza od M. R. na rzecz Instytutu (...) – Państwowego Instytutu (...) w W. kwotę 120 (sto dwadzieścia) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.

Sędzia Małgorzata Jarząbek

Sygn. akt VII Ua 89/21

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 września 2021 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w W. w sprawie o sygn. akt VI U 157/19 z odwołania M. R. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 6 marca 2019 roku, znak: (...) z udziałem zainteresowanego Instytutu (...) – Państwowego Instytutu (...) w W. o zasiłek chorobowy oddalił odwołanie oraz zasądził od odwołującej M. R. na rzecz zainteresowanego Instytutu (...) – Państwowego Instytutu (...) w W. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji ustalił, że odwołująca się była zatrudniona w Instytucie (...) - Państwowy Instytut (...) w W. na podstawie umowy o pracę.

Odwołująca się była niezdolna do pracy w czasie zatrudnienia u płatnika, w okresach:

- od 18 maja 2015 roku do 12 czerwca 2015 roku z powodu reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43),
- od 29 czerwca 2015 roku do 25 listopada 2015 roku z powodu reakcji na ciężki stres

i zaburzenia adaptacyjne (F43),

- od 13 stycznia 2016 roku do 22 stycznia 2016 roku z powodu drożdżycy (B40),

- od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku z powodu reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43),

- od 15 lutego 2016 roku do 18 marca 2016 roku z powodu choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego (M17) oraz

- od 19 marca 2016 roku do 31 marca 2016 roku z powodu reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne (F43).

Sąd I instancji wskazał, że schorzenia psychiatryczne (F43) ,z powodu których orzekano niezdolność do pracy były schorzeniem współlistniejącymi ze schorzeniem choroby zwyrodnieniowej stawu kolanowego w okresie od 15 lutego 2016 roku do 18 marca 2016 roku. W okresie od 15 lutego do 18 marca 2016 roku ubezpieczona miała wystawione zwolnienie lekarskie z powodu dolegliwości po operacji bocznego podparcia rzepki stawu skokowego lewego, która miała miejsce w czerwcu 2012 roku. Wtedy odbyła rehabilitację z tego powodu w ośrodku (...).

W trakcie, kiedy odwołująca odbywała rehabilitację z powodu schorzeń stawu kolanowego lewego utrzymywał się u niej stan objawów depresyjno-lękowych o podobnym nasileniu jak w okresie od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku. Objawy stanowiące podstawę do orzeczenia w tym okresie niezdolności do pracy nie zmniejszyły się, aż do wizyty u lekarza psychiatry w dniu 21 marca 2016 roku.

Stan zdrowia psychicznego, natężenie objawów i ich nieustąpienie, aż do następnej wizyty u psychiatry powodowały niezdolność do pracy z przyczyn psychiatrycznych jako współlistniejącą ze schorzeniem somatycznym od 15 lutego 2016 roku do 18 marca 2016 roku. Przerwa pomiędzy niezdolnościami z przyczyn psychiatrycznych trwających do 25 listopada 2015 roku oraz kolejną niezdolnością do pracy od 25 stycznia 2016 roku wynosiła 60 dni.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie opinii głównych i uzupełniających sporządzonych przez biegłych ortopedę K. K. oraz psychiatrę B. P.. Sąd I instancji wskazał, że opinie zostały sporządzone przez specjalistów z zakresu schorzeń na które leczyła się odwołująca, zostały poprzedzone analizą dokumentacji medycznej, opisów wizyt lekarskich. Zawierają spójne wnioski, które zostały logicznie uzasadnione przez obu biegłych, również potrzymane w opiniach uzupełniających. Biegli wypowiedzieli się co do współlistnienia schorzeń w sposób pełny i jasny. Biegła B. P. wydała dwie opinie uzupełniające, które były kluczowe w tej sprawie ponieważ przeanalizowała i opisała stan zdrowia psychicznego, logicznie go uzasadniając odnośnie okresu kiedy odwołująca miała orzeczoną niezdolność do pracy z przyczyn somatycznych.

Do opinii biegłych ortopedy i psychiatry zastrzeżenia i uwagi składała odwołująca działająca przez profesjonalnego pełnomocnika. Sąd I instancji mając na względzie te zastrzeżenia, aby uzyskać pełen materiał dowodowy dopuścił dowód z opinii uzupełniających. Biegli w sposób pełny udzielili odpowiedzi na zagadnienia poruszane przez odwołującą w pismach zawierających zastrzeżenia. Sąd Rejonowy wskazał, że biegli, a przede wszystkim biegła B. P. w opiniach uzupełniających wyjaśniła dlaczego w okresie od 15 lutego 2016 roku do 18 marca 2016 roku współlistniały schorzenia psychiatryczne o kodzie ICD-10 - F43. Uzasadniła to tym w jaki sposób były opisane natężenia zaburzeń w okresie przed niezdolnością do pracy z przyczyn somatycznych oraz po tej niezdolności. Z porównania tych dwóch stanów i opisów schorzeń oraz okresu utrzymywania się typowo niezdolności do pracy z przyczyny zaburzeń lękowo-depresyjnych (6 miesięcy) biegła wyprowadziła logiczny wniosek. Odnośnie ostatniej opinii uzupełniającej psychiatry B. P. odwołująca nie wносиła do niej zastrzeżeń.

Organ rentowy i zainteresowany nie kwestionowali żadnej z opinii sporządzonych w sprawie. Strony nie wносиły o uzupełnienie materiału dowodowego, Sąd I instancji nie miał podstaw do dopuszczania kolejnych dowodów z urzędu wobec braku wniosków dowodowych stron.

Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie jako niezasadne podlegało oddaleniu w całości.

Sąd I instancji wskazał, że przedmiotem rozpoznania w tej sprawie było ustalenie, czy niezdolności do pracy w okresach: od 18 maja 2015 roku do 12 czerwca 2015 roku, od 29 czerwca 2015 roku do 25 listopada 2015 roku, od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku oraz od 15 lutego 2016 roku do 31 marca 2016 roku należy uznać jako podlegające zaliczeniu do jednego okresu zasiłkowego, czy okres zasiłkowy wynoszący 182 dni został wykorzystany 30 stycznia 2016 roku oraz czy odwołujący ma prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku oraz od 15 lutego 2016 roku do 31 marca 2016 roku. W dalszej części uzasadnienia Sąd Rejonowy przywołał art. 8 oraz art. 9 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. - Dz. U. z 2019 r. poz. 645, dalej, jako: ustawa zasiłkowa).

Sąd I instancji ustalił, w tej sprawie na podstawie spójnych opinii biegłych, że u odwołującej się dominującymi schorzeniami były schorzenia psychiatryczne o kodzie F43 - zaburzenia adaptacyjne w reakcji na ciężki stres. Odwołująca się była z ich powodu niezdolna do pracy w okresach od 18 maja 2015 roku do 12 czerwca 2015 roku, od 29 czerwca 2015 roku do 25 listopada 2015 roku, od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku, od 15 lutego 2016 roku do 18 marca 2016 roku oraz od 19 marca 2016 roku do 31 marca 2016 roku. Należy wskazać, że jest to zgodne z tym co było podstawą do wydania decyzji przez organ rentowy. Na powyższe ustalenia ma wpływ to, że niezdolności do pracy odwołującej w okresach od 18 maja 2015 roku do 12 czerwca 2015 roku, od 29 czerwca 2015 roku do 25 listopada 2015 roku podlegają zaliczeniu razem z dalszą niezdolnością do pracy od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku ponieważ przerwa między tymi ostatnimi dwoma nie przekracza 60 dni - wynosi dokładnie 60 dni. Odnośnie niezdolności do pracy od 15 lutego do 18 marca 2016 roku Sąd Rejonowy wskazał, że odwołująca się w tym okresie była niezdolna równolegle w dwóch przyczyn: stanu somatycznego oraz psychiatrycznego. Sąd zważył, że wynika to z opinii biegłej psychiatry, która wskazywała, że w tym okresie utrzymywały się takie same objawy i natężenie schorzenia psychiatrycznego jak w okresie od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku. Powyższe jest potwierdzone dokumentacją medyczną, która wskazuje na utrzymywanie się takiego samego stopnia nasilenia objawów zaburzeń psychiatrycznych w tym okresie oraz notowanym przy następnej wizycie 21 marca 2016 roku. Biegła wskazała, że nie jest możliwe chwilowe ustąpienie objawów- psychiatrycznych tylko na okres rehabilitacji lewego kolana. Dolegliwości psychiatryczne w okresie od 15 lutego do 18 marca 2016 roku utrzymywały się w takim stopniu, że gdy odwołująca nie miała wystawionego zwolnienia z przyczyn somatycznych, to też była niezdolna do pracy z przyczyn psychiatrycznych. Oznacza to, że schorzenia powodujące niezdolność do pracy współwystępowały. Tym samym i okres od 15 lutego do 18 marca 2016 roku podlega wliczeniu do tego trwającego od 18 maja 2015 roku w związku ze schorzeniami psychiatrycznymi. Odnośnie okresu od 19 marca 2016 roku do 31 marca 2016 roku podlega on zaliczeniu do tego okresu zasiłkowego ponieważ po pierwsze niezdolność do pracy nastąpiła bez dnia przerwy po okresie do 18 marca 2016 roku, a po wtóre jest to niezdolność do pracy również spowodowana schorzeniami psychiatrycznymi.

Reasumując, Sąd Rejonowy uznał, że niezdolności do pracy w okresach od 18 maja 2015 roku do 12 czerwca 2015 roku, od 29 czerwca 2015 roku do 25 listopada 2015 roku, od 25 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku oraz od 15 lutego 2016 roku do 31 marca 2016 roku, jako wywołane z przyczyn psychiatrycznych podlegają zaliczeniu do jednego okresu zasiłkowego. Ten okres zasiłkowy, który aby dawał prawo do zasiłku chorobowego wynosi maksymalnie 182 dni, więc wliczając wszystkie niezdolności do pracy w ramach jednego okresu, Sąd zważył, że został on wykorzystany 30 czerwca 2016 roku. Tego dnia był 182 dzień niezdolności do pracy licząc od 18 maja 2015 roku. Oznacza to tym samym, że niezdolności do pracy w okresie od 31 stycznia 2016 roku do 12 lutego 2016 roku oraz od 15 lutego 2016 roku do 31 marca 2016 roku nie uprawniają odwołującej do zasiłku chorobowego.

Mając na względzie, że zaskarżona decyzja jest zasadna Sąd Rejonowy oddalił odwołanie. O powyższym orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku.

Odnośnie kosztów procesu Sąd Rejonowy miał na względzie, że zainteresowany, który również wnosił o oddalenie odwołania, obok organu rentowego był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika. Wobec czego na podstawie art. 98 § 1 i 3 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku

w sprawie opłat za czynności radców prawnych Sąd Rejonowy orzekł jak w punkcie 2 sentencji wyroku (wyrok - k. 306, uzasadnienie – k. 322-324v a.s.).

Apelację od powyższego orzeczenia złożyła ubezpieczona M. R., zaskarżając go w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1. wydanie w warunkach nieważności postępowania z powodu pozbawienia strony możliwości obrony jej praw (art. 379 pkt 5 k.p.c.), który to stan istniał od dnia 14 maja 2021 r. w konsekwencji naruszenia art. 133 § 3 zd. 1 k.p.c. przez niedoręczenie pełnomocnikowi ubezpieczonej opinii biegłego z informacją o treści zarządzenia przewodniczącego, a dodatkowo z powodu naruszenia art. 15zszs2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych przez zamknięcie rozprawy i wydanie orzeczenia na posiedzeniu niejawnym bez uprzedniego odebrania od wszystkich stron stanowiska na piśmie,

2. naruszenie przepisu prawa materialnego: art. 9 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przez wadliwe zaliczenie do jednego okresu zasiłkowego okresów niezdolności do pracy ubezpieczonej M. R. przypadającej w datach: od 18 maja 2015 r. do 12 czerwca 2015 r., od 29 czerwca 2015 r. do 25 listopada 2015 r., od 25 stycznia 2016 r. do 12 lutego 2016 r. oraz od 15 lutego 2016 r. do 31 marca 2016 r., pomimo tego, iż prawidłowa wykładnia owych przepisów winna prowadzić do stwierdzenia, iż niezdolności te winny zostać zaliczone do minimalnie trzech różnych okresów zasiłkowych,

3. naruszenie przepisów prawa procesowego;

- art. 224 § 1 k.p.c. przez zamknięcie rozprawy bez rozpoznania wniosku z dnia 24 sierpnia 2020 r. (data nadania pisma datowanego na 21 sierpnia 2020 r.) o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z odrębnej opinii innego biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii, w odniesieniu do którego zgłoszenie zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c. nie było możliwe z uwagi na uzyskanie wiedzy o naruszeniu już po zamknięciu rozprawy, tj. z chwilą doręczenia wyroku wydanego na posiedzeniu niejawnym,

- art. 15zszs2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem (...)19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych przez zamknięcie rozprawy i wydanie orzeczenia na posiedzeniu niejawnym bez uprzedniego odebrania od ubezpieczonej stanowiska na piśmie, w odniesieniu do którego zgłoszenie zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c. nie było możliwe z uwagi na uzyskanie wiedzy o naruszeniu już po zamknięciu rozprawy, tj. z chwilą doręczenia wyroku wydanego na posiedzeniu niejawnym,

- art. 286 k.p.c. przez żądanie pisemnych uzupełnień opinii w sytuacjach, w których celowe było zażądanie dodatkowych opinii od innych biegłych, w odniesieniu do których zgłoszenie zastrzeżenia w trybie art. 162 k.p.c. nie było możliwe z uwagi na niewyznaczenie przez Sąd żadnego protokołowanego posiedzenia po opisanych rozstrzygnięciach dowodowych,

- art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegającej na oparciu ustaleń o opinie biegłych, których argumentacja nie stanowiła poprawnego rozumowania, wywodzącego określone wnioski z konkretnych przesłanek natury faktycznej, ale stanowiła czysto autorytatywne stwierdzenia biegłych o charakterze co najwyżej przypuszczeń na podstawie praktyki, które jednak jako takie nie są możliwe do zweryfikowania pod względem poprawności,

W konkluzji skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości, zniesienie postępowania od dnia 14 maja 2021 r. i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania. Alternatywnie, na wypadek ewentualnego niepodzielenia przez Sąd Okręgowy zarzutu nieważności, odwołująca się wniosła o zmianę w całości zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 6 marca 2019 r. przez uznanie, iż okres niezdolności do pracy od dnia 13 stycznia 2016 r. do 22 stycznia 2016 r.

nie podlega łączeniu w jeden okres zasiłkowy z poprzednimi okresami niezdolności do pracy, a także, że okresy niezdolności do pracy przypadające między 25 stycznia 2016 r. a 31 marca 2016 r. nie podlegają łączeniu w jeden okres zasiłkowy z poprzednimi okresami niezdolności do pracy oraz przyznanie ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego od 31 stycznia 2016 r. do 12 lutego 2016 r. oraz od 15 lutego 2016 r. do 31 marca 2016 r. Nadto, skarżąca wniosła o zasądzenie od organu rentowego na rzecz M. R. kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w obu instancjach według norm przepisanych (apelacja – k. 336-344 a.s.).

W odpowiedzi na apelację, zainteresowany Instytut (...) – Państwowy Instytut (...) wniósł o oddalenie jej w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego kosztów postępowania za II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (odpowiedź na apelację – k. 356-363 a.s.).

### **Sąd zważył, co następuje:**

Apelacja ubezpieczonej jako niezasadna podlegała oddaleniu.

Sąd II instancji podziela w całości dokonane przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne, które znajdują oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym oraz rozważania prawne wskazujące na bezzasadność odwołania ubezpieczonej. Zgłoszone w apelacji zarzuty odwołującej się nie zasługują na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy odnieść się do najdalej idącego zarzutu nieważności postępowania, który jednak okazał się bezzasadny. Ubezpieczona przede wszystkim zarzucała,

że do pozbawienia możliwości obrony jej praw doszło w związku z tym, że dnia 14 maja 2021r. opinia uzupełniająca została doręczona bezpośrednio ubezpieczonej, nie zaś jej pełnomocnikowi. Następnie na posiedzeniu niejawnym zapadł zaskarżony wyrok. Odnosząc się do powyższego niezbędne jest przypomnienie, że nieważność postępowania występuje wtedy, gdy strona wbrew swojej woli zostaje faktycznie pozbawiona możliwości działania w postępowaniu lub jego istotnej części. Stwierdzenie, czy taki stan nastąpił wymaga rozważenia, czy w konkretnej sprawie nastąpiło naruszenie przepisów procesowych i czy uchybienie to miało wpływ na możliwość działania strony oraz czy mimo zaistnienia tych dwóch przesłanek strona mogła bronić swoich praw. Tylko przy kumulatywnym spełnieniu tych wszystkich przesłanek można mówić o skutkującym nieważnością postępowania pozbawieniu strony możliwości obrony swoich praw w rozumieniu art. 379 pkt 5 k.p.c. Doręczenie pisma procesowego samej stronie, a nie ustanowionemu przez nią pełnomocnikowi, jest naruszeniem przepisów postępowania (art. 133 § 3 k.p.c.), którego wpływ na wynik sprawy i znaczenie możliwości obrony przez stronę jej praw, należy oceniać z uwzględnieniem okoliczności konkretnego przypadku. Przykładowo należy uwzględnić rodzaj pisma wadliwie doręczonego i rodzaj czynności procesowej, której ono dotyczy. Inne będą konsekwencje doręczenia bezpośrednio stronie np. wyroku z uzasadnieniem (od którego biegnie termin do jego zaskarżenia - apelacją, kasacją), a inne doręczenia jej zawiadomienia o rozprawie. Znaczenie ma również zaawansowanie rozpoznania sprawy, stadium postępowania dowodowego, stopień wyjaśnienia okoliczności spornych. Dopiero taka analiza wszelkich okoliczności każdego konkretnego przypadku pozwala na prawidłowe ustalenie rzeczywistego znaczenia uchybienia proceduralnego dla możliwości obrony przez stronę swych praw (wyrok Sądu Najwyższego – Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 marca 2019 r., I PK 5/18, LEX nr 2644610).

W tym zakresie należy podkreślić, że opinia uzupełniająca przesłana na adres powódki była już czwartą opinią doręczoną stronom. Uprzednio doręczono dwie opinie główne oraz jedną uzupełniającą, sporządzone przez różnych biegłych sądowych. Sąd Rejonowy znał stanowisko stron, które nie ulegało zmianom, a opinia uzupełniająca odpowiadała na zarzuty podniesione wcześniej przez strony. W związku z tym, uchybienie Sądu I instancji poprzez nieprawidłowe doręczenie opinii uzupełniającej stronie, zamiast pełnomocnikowi, nie prowadziło do stwierdzenia nieważności postępowania z uwagi na pozbawienie strony możliwości obrony jej praw. Biegły będący autorem omawianej opinii, w opinii uzupełniającej potwierdził swoje wcześniejsze stanowisko, nie dokonał w tym zakresie żadnej modyfikacji, zatem należy stwierdzić, że Sąd Rejonowy doręczając odpis opinii bezpośrednio stronie, a nie jej pełnomocnikowi, dopuścił się nieprawidłowości, nie miała ona jednak tak doniosłego znaczenia, by w realiach rozpoznawanej sprawy spowodować nieważność postępowania.

Mając na uwadze, że stanowiska stron zostały w toku procesu sprecyzowane, zawarty w apelacji zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 15 zzs<sup>(2)</sup> ustawy z dnia 2 marca 2020 r., o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych uznać należy za chybiony. Skarżący powołał się tu na zamknięcie rozprawy i wydanie orzeczenia na posiedzeniu niejawnym bez uprzedniego odebrania od wszystkich stron stanowiska na piśmie.

W ocenie Sądu Okręgowego, działalnie wskazane przez skarżącą nie powoduje nieważności postępowania z powodu pozbawienia strony możliwości obrony jej praw. Wprawdzie wskazany przepis wprowadził tryb udzielenia stronie terminu na przedstawienie stanowiska na piśmie przed zamknięciem rozprawy, jednak z obowiązujących przepisów nie wynika, by uchybienie temu przepisowi stanowiło o nieważności postępowania. Przypomnieć należy, że Kodeks postępowania cywilnego w art. 148<sup>1</sup> k.p.c. daje sądowi możliwość rozpoznania sprawy na posiedzeniu niejawnym, gdy sąd uzna - mając na względzie całokształt przytoczonych twierdzeń i zgłoszonych wniosków dowodowych - że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W tym przepisie nie zastrzeżono konieczności poinformowania stron o zamiarze zamknięcia rozprawy i wydania orzeczenia na posiedzeniu niejawnym, ani nie wprowadzono trybu określenia terminu na przedstawienie przez strony ich stanowisk przed zamknięciem rozprawy, nie jest to zatem czynność niezbędna dla prawidłowego zakończenia postępowania sądowego.

Wbrew twierdzeniom apelującej, Sąd I instancji w sposób wszechstronny wyjaśnił okoliczności faktyczne związane z przedmiotem niniejszego postępowania, a wydając orzeczenie – dokonał prawidłowej oceny wiarygodności i mocy dowodów zebranych w jego trakcie, nie naruszając w żadnej mierze zasady swobodnej ich oceny, wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. stanowiącym, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

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 Sądu Najwyższego z 6.11.2003r., II CK 177/02, LEX nr 457755). 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 Sądu Najwyższego z 23.01.2001r., IV CKN 970/00 LEX nr 52753; wyrok Sądu Najwyższego z 27.09.2002r., II CKN 817/00, LEX nr 56906).

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 Sądu Najwyższego z 30.10.2003r. IV CK 138/02 LEX nr 602274). Niemniej jednak polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. ( wyrok Sądu Najwyższego z 9.01.2002r. II UKN 708/00 LEX 559962). 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 Sądu Najwyższego z 30.06.2000r. II UKN 617/99 LEX 49909).

Zdaniem Sądu II instancji niewątpliwym jest, że ocena przyczyny niezdolności do pracy M. R. w spornym okresie to jest ocena jej stanu zdrowia i wymaga wiadomości specjalnych oraz musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego.

Zasiłek chorobowy zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy

z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 ustawy - 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 zasiłkowego – w myśl art. 9 ust. 1 ustawy zasiłkowej – wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, jak również okresy niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 ustawy. 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 (art. 9 ust. 2 ww. ustawy).

Przez określenie „nieprzerwana niezdolność do pracy” należy rozumieć jeden okres niezdolności do pracy, spowodowany tą samą chorobą lub różnymi chorobami, jeżeli nie występuje między nimi przerwa. Innymi słowy pracownik jest niezdolny do pracy

„bez przerwy” i nie odzyskuje tej zdolności, nawet na jeden dzień. Natomiast jeśli między poszczególnymi okresami niezdolności do pracy, spowodowanymi różnymi chorobami, wystąpi choćby jeden dzień przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, okres zasiłkowy liczy się od nowa. Jeśli niezdolność do pracy trwa bez przerwy (jest nieprzerwana) - to wszystkie dni tej niezdolności wlicza się w całości do jednego okresu zasiłkowego, bez względu na to, czy spowodowane zostały tą samą, czy inną chorobą. Zatem okres zasiłkowy liczony jest na nowo wówczas, gdy: 1) niezdolność do pracy, która wystąpiła po przerwie (minimum jednodniowej) zostanie spowodowana inną chorobą, niż poprzedni okres niezdolności do pracy, 2) przerwa pomiędzy okresami niezdolności do pracy spowodowana tą samą chorobą przekroczy 60 dni.

W tym miejscu zasadne jest przytoczenie orzecznictwa Sądu Najwyższego w zakresie interpretacji powyższych przepisów, w szczególności co do definiowania przyczyn niezdolności w kontekście ustalania okresu zasiłkowego. W wyroku z dnia 6 listopada 2008 r. (II UK 86/09) Sąd Najwyższy wyjaśnił jak należy rozumieć pojęcie „ta sama choroba”, użyte w art. 9 ust. 1 i 2 ww. ustawy nie należy odnosić wyłącznie 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 - wciąż stanowi tę samą chorobę, skoro dotyczy tego samego narządu lub układu. Jednocześnie zgodnie z treścią uchwały Sądu Najwyższego

z dnia z dnia 2 września 2009 r., (II UZP 7/09) ustanie „poprzedniej niezdolności do pracy”

w rozumieniu art. 9 ust. 2 ustawy, oznacza ustanie niezdolności do pracy, w znaczeniu medycznym, a nie końca okresu wypłacania zasiłku. W razie zatem każdej niezdolności do pracy powstaje prawo do nowego okresu zasiłkowego, którego długość określa art. 9 ust. 2 ustawy. O tym, czy będzie to pierwszy dzień okresu zasiłkowego, czy kolejny decyduje rodzaj choroby, a w razie tej samej choroby długość przerwy pomiędzy obiema niezdolnościami.

Do okresu zasiłkowego wlicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy bez względu na rodzaj choroby będącej ich podstawą oraz okresy zrównane z okresami niezdolności do pracy. Reguła powyższa ma jednak zastosowanie tylko w przypadkach, gdy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy nie ma ani jednego dnia przerwy, w którym ubezpieczony był zdolny do pracy, gdyż wtedy inna choroba powoduje rozpoczęcie nowego okresu zasiłkowego. W przypadku występowania przerw pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy do okresu zasiłkowego wlicza się okresy poprzedniej niezdolności do pracy, spowodowane tylko tą samą chorobą, jeżeli przerwa pomiędzy ustaniem poprzedniej, a powstaniem ponownej niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni.

W realiach niniejszej sprawy, Sąd I instancji ustalił, że odwołująca się była niezdolna do pracy w okresie od 18 maja 2015 r. do 12 czerwca 2015 r., od 29 czerwca 2015 r. do 25 listopada 2015 r., od 25 stycznia 2016 r. do 12 lutego 2016 r., od 15 lutego 2016 r. do 18 marca 2016 r. oraz od 19 marca 2016 r. do 31 marca 2016 r. z powodu schorzenia

psychiatrycznego o kodzie F43 – zaburzenia adaptacyjne w reakcji na ciężki stres, z kolei od 15 lutego do 18 marca 2016 r. niezdolność do pracy wywołana była równolegle z dwóch przyczyn: stanu somatycznego oraz psychiatrycznego. Słusznie Sąd Rejonowy podzielił wnioski płynące z opinii biegłej psychiatry, że w okresie od 15 lutego do 19 marca 2016 r. utrzymywały się takie same objawy i natężenie schorzenia psychiatrycznego jak w okresie od 25 stycznia do 12 lutego 2016 r. W ślad za sądem I instancji wskazać należy, że nie jest możliwe chwilowe ustąpienie objawów psychiatrycznych tylko na okres rehabilitacji lewego kolana. Świadczy również o tym wiarygodna, logiczna, pełna i spójna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii.

Mając na względzie powyższe, prawidłowo Sąd Rejonowy ustalił, że niezdolności do pracy w okresach od 18 maja 2015 r. do 12 czerwca 2015 r., od 29 czerwca 2015 r. do 25 listopada 2015 r., od 25 stycznia 2016 r. do 12 lutego 2016 r., od 15 lutego 2016 r. do 31 marca 2016 r. jako wywołane z przyczyn psychiatrycznych podlegają zaliczeniu do jego okresu zasiłkowego, który został wykorzystany 30 czerwca 2016 r. Słusznie Sąd I instancji uznał, że niezdolności do pracy w okresach od 31 stycznia 2016 r. do 12 lutego 2016 r. oraz od 15 lutego 2016 r. do 31 marca 2016 r. nie uprawniają odwołującej do zasiłku chorobowego. Brak skutecznego zakwestionowania ustaleń Sądu I instancji w powyższym zakresie prowadził do konstatacji o prawidłowym zastosowaniu przez ten sąd wspomnianych na wstępie przepisów art. 9 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W ocenie Sądu II instancji, nie zasługuje na uwzględnienie również zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c., opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Okoliczność, iż zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może bowiem wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Wskazaną możliwość należy traktować jako obowiązek podjęcia wymienionej czynności wówczas, gdy konieczne jest ustalenie okoliczności wymagających wiadomości specjalnych, a ocena wydanej opinii prowadzi do wniosku, że jest nieprzekonująca, zawiera braki, stwierdzenia budzące wątpliwości lub sprzeczności. Okoliczność, że opinia biegłego nie ma treści odpowiadających stronie nie stanowi dostatecznego uzasadnienia dla przeprowadzenia dowodu z opinii dalszych biegłych jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2020 r., IV CSK 43/20, Legalis nr 2471187). Zatem wystarczy, że opinia, która jest spójna, logiczna i w całości odpowiada na zakreślony problem, jest przekonująca dla sądu. Ubezpieczona w treści apelacji wносиła o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii i psychiatrii, niż lek. K. K. i lek. B. P. celem ustalenia, czy M. R. była niezdolna do pracy z przyczyn ortopedycznych i psychiatrycznych, a jeżeli tak, to w jakich konkretnie datach przypadających w następujących okresach: od 18 maja 2015 r. do 12 czerwca 2015 r., od 29 czerwca 2015 r. do 25 listopada 2015 r., od 25 stycznia 2016 r. do 12 lutego 2016 r. oraz od 15 lutego 2016 r. do 31 marca 2016 r. oraz przesłuchanie odwołującej w celu ustalenia, czy między 15 lutego a 18 marca 2016 r. odczuwała ona objawy mogące świadczyć o utrzymywaniu się zaburzeń adaptacyjnych, a jeżeli tak, to w jakich konkretnie częściach tego okresu. Zdaniem Sądu II instancji brak było podstaw do dopuszczenia dowodu z kolejnych opinii. Wskazać należy, że w toku postępowania przed Sądem I instancji odwołująca została zbadana przez biegłego ortopedę i psychiatrę, którzy sporządzili również opinię uzupełniającą. Podkreślić należy, że nie można bowiem skutecznie wnioskować o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jedynie na tej podstawie, że dotychczasowa opinia jest niekorzystna dla strony. Nadto, wskazać należy, że w treści apelacji powódka podnosi twierdzenia, które nie były ujmowane w zarzutach do sporządzonych opinii biegłych, tym samym, biegli nie odnieśli się do zarzutów, które nie zostały w toku postępowania wyartykułowane. Wobec powyższego, postanowieniem z 15 grudnia 2022 r. Sąd na podstawie art. 235<sup>(2)</sup> § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wnioski dowodowe wskazane w treści apelacji jako zmierzające jedynie do przedłużenia postępowania.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd II instancji uznał, że skarżone rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego było prawidłowe, gdyż Sąd ten wyczerpująco i precyzyjnie ustalił stan faktyczny, jak również zasadnie i adekwatnie do ustalonego stanu faktycznego wskazał przepisy prawa stanowiące podstawę rozstrzygnięcia. Apelacja odwołującej się nie zawierała natomiast argumentów mogących wzruszyć kwestionowane rozstrzygnięcie, a w istocie stanowiła



jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu Rejonowego. Sąd II instancji rozpoznając sprawę nie stwierdził, aby doszło do wskazywanych przez skarżącą uchybień, ani również by zachodziły podstawy do uchylenia skarżonego wyroku. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

O kosztach zastępstwa procesowego poniesionych przez organ rentowy orzeczono po myśli art. 98 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c. i przepisami § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015r. poz. 1804).