

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 18 czerwca 2013 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi, XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 11 września 2012 r. i przyznał wnioskodawcy S. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 14 czerwca do 3 września 2012 r.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

S. K. (1) był niezdolny do pracy w okresie do dnia 13 czerwca 2012 r. i tą datą wykorzystał pełny 182- dniowy okres zasiłkowy. W tym okresie pozostawał w stosunku pracy na stanowisku prezesa zarządu – dyrektora ds. inwestycji. Do obowiązków powoła należały funkcje reprezentacyjne oraz udział w wielogodzinnych posiedzeniach i spotkaniach z kontrahentami na terenie całego kraju.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 9 sierpnia 2012 r. wnioskodawca został uznany za zdolnego do pracy w okresie od dnia 14 czerwca 2012 r. Po złożeniu sprzeciwu od powyższego orzeczenia Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 4 września 2012 r. uznała wnioskodawcę za zdolnego do pracy po dniu 13 czerwca 2012 r. Komisja Lekarska, w której składzie był obecny lekarz neurolog stwierdziła, że w dniu 4 września 2012 r. miał znacznie ograniczoną sprawność organizmu, będącą podstawą niezdolności do pracy. Jednakże brak podstaw do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego, bowiem lekarza orzecznik ZUS w dniu 9 sierpnia 2012 r nie stwierdził objawów korzeniowych.

U wnioskodawcy stwierdza się chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, zespół bólowy korzeniowy lędźwiowo – krzyżowy i lędźwiowo – kulszowy lewostronny w wywiadzie, stan po operacji przepukliny odcinka L4- L5 kręgosłupa. U wnioskodawcy okresowo ulegała zaostrzeniu dolegliwości z odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa, planowano leczenie operacyjne, jednakże z uwagi na poprawę w maju 2013 r. odstąpiono do wykonania zabiegu. Ostatecznie wnioskodawca poddał się operacji w dniu 29 października 2012 r. W dniu 27 czerwca 2012 r. lekarz leczący wnioskodawcę – specjalista neurochirurg wypisał wniosek o świadczenie rehabilitacyjne dla wnioskodawcy, stwierdzając w tym dniu niezdolność do pracy u badanego. Badaniami potwierdzającymi niezdolność do pracy wnioskodawcy w okresie od 14 czerwca 2012 r. do 3 września 2012 r. jest badanie z dnia 27 czerwca specjalisty neurochirurga oraz z dnia 4 września 2012 r. KL ZUS.

Dolegliwości bólowe wnioskodawcy zaburzały funkcjonowanie psychofizyczne wnioskodawcy oraz uniemożliwiały mu pracę zarobkową. Długotrwały zespół bólowy (potwierdzony u wnioskodawcy obiektywnymi badaniami) powoduje zaburzenia snu koncentracji, przemęczenie, zaburza proces podejmowania strategicznych decyzji charakterystycznych dla stanowiska kierowniczego. Istotą schorzenia wnioskodawcy są pogorszenia oraz remisja objawów. Polepszenie stanu zdrowia w danym momencie nie oznacza odzyskania zdolności do pracy.

Dokonując powyższych ustaleń Sąd oparł się na opinii biegłego N., pomijając opinię biegłej S.. Biegła wskazała, że oparła swoją opinię na badaniach neurochirurga wykonanych do maja 2012 r. oraz badaniu lekarza orzecznika ZUS z dnia 9 sierpnia 2012 r. Biegła niezasadnie pominęła badanie lekarza neurochirurga z dnia 27 czerwca 2012 r. oraz orzeczenie KL ZUS z dnia 4 września 2012 r., które to badania obiektywnie potwierdzały dolegliwości bólowe w spornym okresie. W ocenie Sądu I instancji, nie ma znaczenia okoliczność, że wówczas powód leczył się w poradni ogólnej i nie ma wzmianek na temat dolegliwości ze strony kręgosłupa. Biegły N. wskazał, że pacjenci mają zapas leków przeciwwzapalnych i przeciwbólowych, które zażywają w razie pogorszenia. Wnioskodawca nie miał zatem powodu konsultować z lekarzem ogólnym w sprawie tego swojego, bowiem wymagało ono porady specjalistycznej - neurochirurgicznej. Nadto biegły N. wskazał, że okresy poprawy samopoczucia u wnioskodawcy nie oznaczały odzyskania zdolności do pracy. Jak wiadomo charakter pracy wnioskodawcy wymagał pełnej sprawności psychofizycznej. Stan schorzenia wnioskodawcy nie był ustabilizowany i ostatecznie wnioskodawca był zmuszony

poddać się zabiegowi operacyjnemu. Co do zasady przy ustaleniu niezdolności do pracy bierze się pod uwagę stan istniejący w dacie, w której miała ona powstać, jednakże fakt przebycia przez wnioskodawcę zabiegu operacyjnego rzutuje na ocenę wiarygodności zgłaszanych przez ubezpieczonego dolegliwości oraz ocenę całokształtu materiału dowodowego w tej sprawie. Wniosek biegłego N. o konieczności powstrzymania się od wykonywania pracy zarobkowej po wykorzystaniu 182 dni okresu zasiłkowego wydaje się właściwszy. W każdym razie niewystarczające jest poprzestanie – jak uczyniła to biegła S. na stwierdzeniu, że Lekarz Orzecznik w dniu 9 sierpnia 2012 r. nie stwierdził u wnioskodawcy objawów korzeniowych. Do oceny zdolności do pracy należało wziąć pod uwagę – jak uczynił to biegły N. - całokształt przebiegu choroby oraz rodzaj wykonywanej przez wnioskodawcę pracy.

W ocenie Sądu Rejonowego zarzut organu rentowego, że o odzyskaniu zdolności do pracy przez wnioskodawcę świadczy fakt złożenia wniosku o świadczenie rehabilitacyjne dopiero w dniu 9 lipca 2012 r. jest całkowicie niezasadny. W dniu 27 czerwca 2012 r. specjalista neurochirurg stwierdził u wnioskodawcy wystąpienie objawów niezdolności do pracy z powodu schorzenia, które było podstawą udzielania zwolnień lekarskich w podstawowym okresie zasiłkowym. Wnioskodawca nie mógł zatem skorzystać ze zwolnienia lekarskiego, a był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego. Niezasadne było otwarcie wnioskodawcy nowego okresu zasiłkowego od 4 września 2012 r., bowiem nie odzyskał on zdolności do pracy.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż wniesione odwołanie jest zasadne.

Sąd podniósł, iż zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Zdaniem Sądu po wyczerpaniu 182 dni zasiłku chorobowego, tj. po dniu 13 czerwca 2012 r. – wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy i rokował jej odzyskanie w okresie kolejnych 6 miesięcy. Jednakże z uwagi na to, że wnioskodawca od dnia 4 września 2012 r. otrzymał inne świadczenie z tytułu niezdolności do pracy świadczenie rehabilitacyjne przyznano na okres od dnia 14 czerwca 2012 r. do dnia 3 września 2012 r.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie prawa procesowego - zasady swobodnej oceny dowodów wynikającej z art. 233 kpc poprzez oparcie rozstrzygnięcia na opinii biegłego neurologa dr N., przyjmując, że jest ona kompletna i logicznie uzasadnia płynące z niej wnioski co do istnienia niezdolności do pracy w okresie od 14.06.2012 do 03.09.2012 r., pomimo, iż wnioski płynące z tejże opinii są sprzeczne z ustaleniami biegłej neurolog dr S..
2. naruszenie prawa procesowego tj. art. 227 poprzez oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie innego biegłego z zakresu neurologii na okoliczność oceny niezdolności do pracy wnioskodawcy w spornych okresach.

W uzasadnieniu swego stanowiska skarżący podniósł, że w sprawie wypowiedziało się dwóch biegłych. Organ rentowy zgadza się z oceną dokonaną przez biegłą dr S.. W ocenie organu rentowego dla ustalenia istnienia niezdolności do pracy decydujące znaczenia ma stan kliniczny wnioskodawcy w okresie, na który świadczenie ma zostać przyznane co zbieżne jest ze stanowiskiem biegłej dr S.. W ocenie organu rentowego w dokumentacji neurochirurgicznej z okresu przed czerwcem 2012 r. czyli z okresu bezpośrednio poprzedzającego okres, od którego Sąd przyznał świadczenie rehabilitacyjne stwierdzano poprawę stanu klinicznego wnioskodawcy. Istniały względne wskazania do zabiegu operacyjnego jednakże ze względu na poprawę stanu zdrowia odstąpiono od zabiegu. Nadto zarówno w dokumentacji poradni ogólnej wystawianej w okresie, na który przyznano prawo do świadczenia jak i w badaniu lekarza orzecznika z dnia 09.08.2012 r. nie stwierdzano objawów rozciągowych i porażennych, które uzasadniałyby

orzekanie o niezdolności do pracy. Zostały one stwierdzone u wnioskodawcy ponownie dopiero w badaniu komisji, lekarskiej ZUS z dnia 04.09.2012 r. i od tego dnia wnioskodawca przebywał na zwolnieniu lekarskim, otwierając nowy okres zasiłkowy.

Zdaniem organu rentowego opinia dr N. nie jest natomiast zgodna z dokumentacją medyczną zgromadzoną w sprawie i nie może być podstawą rozstrzygnięcia. Samo wystawienie zaświadczenia przez dr J. lub fakt, że pomimo dostatecznej sprawności potwierdzonej badaniem lekarza orzecznika 9 sierpnia 2012r. S. K. (2) nie podjął pracy zarobkowej a także istnienie niedowładu palucha nie może być podstawą stwierdzenia, iż wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy. Tymczasem świadczenie rehabilitacyjne może być zaś orzeczone jedynie w przypadku obiektywnie potwierdzonej niezdolności do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego.

W ocenie organu rentowego wątpliwości co do treści opinii biegłego neurologa dr N. oraz sprzeczność jego opinii z opinią biegłej dr. S. uzasadniają wniosek o dopuszczenie kolejnego biegłego tej samej specjalności.

Z uwagi na powyższe skarżący wniósł o:

- zmianę wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 11.09.2012 r.,
- skontrolowanie w trybie art. 380 kpc niezaskarżalnego postanowienia Sądu I instancji o oddaleniu wniosku dowodowego organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa, oraz o
- dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurologa, który w sposób pełny dokona analizy stanu zdrowia wnioskodawcy i oceny istnienia niezdolności do pracy u wnioskodawcy po dniu 13.06.2013 r.

W odpowiedzi na powyższe wnioskodawca, popierając argumentację Sądu Rejonowego podtrzymał swoje stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego.

Uznając konieczność uzupełnienia materiału dowodowego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty neurologa zlecając mu odniesienie się do obu opinii biegłych wydanych w sprawie oraz wskazanie czy w spornym okresie wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy czy też był niezdolny do pracy z rokowaniem poprawy.

W świetle opinii biegłego lekarza neurologa J. B. w okresie od 14 czerwca 2012 r. do 3 września 2012 r. wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy, a dalsze leczenie, tj. rehabilitacja, zabieg operacyjny umożliwiły odzyskanie przez niego zdolności do pracy.

Analizując obie wydane w sprawie opinie biegłych oraz dokumentację medyczną biegła stwierdziła, iż w spornym okresie stwierdza wskazania do przyznania wnioskodawcy świadczenia rehabilitacyjnego przychyłając się do opinii biegłego N.. Biegła podała, iż w okresie do 13 czerwca 2012 r. wnioskodawca z powodu bólów kręgosłupa pobierał zasiłek. Był leczony farmakologicznie i rehabilitowany oraz konsultowany przez lekarza neurochirurga, który w kwietniu 2012 r. planował zabieg operacyjny wnioskodawcy, ale po poprawie w maju 2012 roku odstąpił od jego wykonania. Z dokumentacji medycznej wynika, że u wnioskodawcy po wyczerpaniu okresu zasiłku chorobowego, tj. po 13.06.2012 nastąpił nawrót dolegliwości bólowych (wbrew twierdzeniom biegłej S. potwierdza to dokumentacja z POZ-u z dnia 28.06.2012 oraz 6.07.2012). Wnioskodawca zgłosił się do lekarza POZ-u z silnym bólem kręgosłupa, z pochyleniem ciała do przodu. Lekarz zlecił iniekcje domięśniowe. W dniu 6.07.2012 lekarz pierwszego kontaktu wystawił skierowanie do Oddziału Neurochirurgicznego. Wnioskodawca 27.06.2012 miał wystawione zaświadczenie o stanie zdrowia przez neurochirurga do ZUS-u w celu przyznania po 13.06.2012 świadczenia rehabilitacyjnego. Odwołujący się skorzystał też z konsultacji innego neurochirurga z W. profesora A. M., który 9.07.2012 pisze o pogorszeniu stanu zdrowia i kwalifikuje badanego do leczenia operacyjnego. Ponadto wnioskodawca po 13.06.2012 r. nie odzyskał zdolności do pracy zarobkowej, ponieważ brak jest takich zaświadczeń z Poradni Medycyny Pracy, gdzie był konsultowany 12.04, 30.07, 16.08.2012. /opinia biegłej neurolog k. J. B. k. 159-162 /.

Wnioskodawca przychylił się do wskazanej opinii biegłego nie wnosząc do niej żadnych zastrzeżeń.

Z kolei organ rentowy podniósł, iż z opinią biegłej nie można się zgodzić.

Skarżący wskazał, iż w okresie wrzesień 2012 – marzec 2012 r. miał wypłacany zasiłek chorobowy. To zaś znaczy, że w spornym okresie między 14.06 a 03.09.2012 r. podjął pracę więc odzyskał zdolność do niej, czym podważył opinię biegłego neurologa o istnieniu niezdolności do pracy w tym okresie. Gdyby zaś tej pracy nie podjął z uwagi na niezdolność do pracy to nie miałby prawa o kolejnego zasiłku od 4.09.2012 r., ani dalszego okresu świadczenia rehabilitacyjnego (na kolejne 5 miesięcy). Tymczasem w okresie od 27.06 do 20.07.2013 r. a więc już po zakończeniu hipotetycznego, pełnego okresu świadczenia rehabilitacyjnego (z początkiem czerwca 2013 r. w wersji ustalonej przez biegłą) wnioskodawca był jeszcze niezdolny do pracy i odbywał turnus rehabilitacyjny w ramach prewencji ZUS. Z uwagi na tę sprzeczność opinia biegłej zdaniem apelującego nie mogła być podstawą ustaleń w sprawie.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

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

W myśl art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267) 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.

Natomiast art. 233 § 1 kpc. stanowi, iż Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów, według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie (art.227 kpc).

Zgodnie z treścią art. 278 § 1 kpc. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

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

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 kpc, Sąd I instancji powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. (wyrok SN z 2003-10-30 IV CK 138/02 Legalis). Sąd I instancji zatem w granicach swobodnej oceny dowodów nie tylko może, ale także powinien uznać opinię jednego biegłego za przekonywującą, a opinię drugiego biegłego zdyskwalifikować (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 19.7.1952 r., ŁC 207/52, Nowe Prawo 1953 nr 5, s. 80 i z dnia 24.8.1972 r., II CR 222/72, OSPiKA 1973 nr 5, poz. 93). Podkreślić jednak należy, że dokonując wskazanej oceny Sąd nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. W żadnym wypadku bowiem opinia biegłego, która sądu nie przekonała, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 29.11.1949 r., WaC 167/49, Nowe Prawo 1951 nr 2, s. 62, wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9.2.1949 r., TR 123/48, niepublikowany i z dnia 23.12.1958 r., I TR 1071/57, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1969 nr 11 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15.1.1972 r., III CRN 341/72, niepublikowany, z dnia 23.5.1986 r., IV CR 116/86, niepublikowany i z dnia 19.12.1990 r., I PR 148/90, OSP 1991 nr 11-12, poz. 300).

Sąd narusza art. 233 § 1 KPC, polemizując w sferze wymagającej wiadomości specjalnych z wnioskami biegłego bez uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne opinie lub bez zasięgnięcia opinii innego biegłego. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 07.07.2005 r. II UK 277/04 opubl. OSNAPiUS 2006 nr 5-6 poz. 97).

W rozpoznawanej sprawie wydane zostały dwie opinie biegłych specjalistów neurologów o sprzecznych wnioskach co do spornych okoliczności sprawy. Z tych też względów twierdzenia apelacji co do konieczności dopuszczenia w sprawie opinii innego biegłego tej samej specjalności należało uznać za uzasadnione. Celem wyjaśnienia nieścisłości Sąd Okręgowy uzupełniając dopuścił więc dowód z opinii kolejnego biegłego lekarza neurologa J. B..

W świetle jej opinii w okresie od 14 czerwca 2012 r. do 3 września 2012 r. wnioskodawca nie odzyskał zdolności do pracy, a dalsze leczenie, tj. rehabilitacja, zabieg operacyjny umożliwiły odzyskanie przez niego zdolności do pracy.

Biegła dochodząc do wskazanych wniosków uwzględniła całokształt dokumentacji medycznej i skrupulatnie przeanalizowała opinie biegłych dotychczas wydane w sprawie. W oparciu o powyższe jednoznacznie stwierdziła, iż wnioski biegłego N., na których Sąd I instancji oparł rozstrzygnięcie w sprawie były prawidłowe.

Skarżący zakwestionował wskazaną opinię jednakże poza stwierdzeniem, iż w przypadku uznania stanowiska biegłego wnioskodawca nie miałby prawa o kolejnego zasiłku chorobowego od 4.09.2012 r., ani dalszego okresu świadczenia rehabilitacyjnego, które de facto mu wypłacono, nie podniósł żadnej argumentacji pozwalającej na przyjęcie, iż opinia biegłej nie dostarcza sądowi wiadomości specjalnych niezbędnych do merytorycznego i prawidłowego orzekania. Polemika z opinią biegłego nie pozwala zaś na stwierdzenie, iż opinia ta nie może być podstawą ustaleń w sprawie. 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.

Ponadto w ocenie Sądu II instancji wskazać należy, że kwestia należnej bądź nienależnej wypłaty świadczeń za okres po 4.09.2012 r., nie ma nic wspólnego z ustaleniem niezdolności do pracy wnioskodawcy za sporny okres, jako przesłanki wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. Względnie nieuprawniona wypłata kolejnych świadczeń ubezpieczonemu wobec błędnej oceny jego sytuacji prawnej przez ZUS, nie może bowiem sanować tego błędu i rzutować na prawo ubezpieczonego do świadczeń, a pozostaje co najwyżej podstawą dla wzajemnych rozliczeń między stronami.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, opierając się da rzetelnej i wiarygodnej opinii biegłego neurologa J. B. doszedł do przekonania, iż wnioskodawca w spornym okresie od 14 czerwca 2012 r. do 3 września 2012 r. nie odzyskał zdolności do pracy jednakże jego dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokowały odzyskanie przez niego zdolności do pracy. A co za tym idzie, iż w okresie tym wnioskodawcy przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zdaniem Sądu II instancji, brak więc było podstaw do uchylenia bądź zmiany zaskarżonego orzeczenia.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art.385 kpc oddalił apelację skarżącego jako bezzasadną.