

Sygnatura akt IV U 102/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 listopada 2016 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 29 listopada 2016 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **J. D.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 11.02.2015 r.

znak (...)

w przedmiocie **świadczenia rehabilitacyjnego**

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 11.02.2015 r. znak (...), w ten sposób, że przyznaje **wnioskodawczyni J. D. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego** od dnia 21.01.2015 r. na okres 9 miesięcy.

Sygn. akt IV U 102/15

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni J. D. złożyła odwołanie od decyzji z dnia 11 lutego 2015 r., znak (...) wydanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. Wydział Zasiłków, odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 21.01.2015 r., zarzucając błędne ustalenia faktycznie oraz przyjęcie, że stan jej zdrowia uzasadnia nieprzyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, a tym samym potwierdzenie jej zdolności do świadczenia pracy na stanowisku woźnego. J. D. wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości i orzeczenie, że od dnia 21 stycznia 2015 r. ma prawo do świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami ustawowymi za okres od ich wymagalności, ewentualnie wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości i skierowanie sprawy do ponownego rozpatrzenia.

W uzasadnieniu wnioskodawczyni wskazała, że jej obecny stan zdrowia nie daje możliwości sprawnego i rzetelnego wykonywania obowiązków woźnego. Dodała, że stan układu ruchu obecnie i w dacie orzeczeń Komisji Lekarskiej i Lekarza Orzecznika był taki, że wszelkie działania wywoływały znaczne dolegliwości bólowe, które nie pozwalają jej normalnie funkcjonować. Dodała, że niezbędna jest jej zatem dalsze rehabilitacja i leczenie, szeroko opisała dolegliwości jakie jej doskwierają.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W., działający przez zawodowego pełnomocnika, w odpowiedzi na odwołanie, wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120,00zł.

W uzasadnieniu podniesiono, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem uznała, że brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie J. D. uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Postanowieniem z dnia 22 września 2016 r. uznano się niewłaściwym rzeczowo i przekazano sprawę do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. w zakresie żądania odsetek od świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

J. D. ma 54 lata, wykształcenie podstawowe i jest zatrudniona na stanowisku woźnej w szkole od 2006 r. do chwili obecnej.

(**dowód:** bezsporne)

Pod względem neurologicznym u J. D. występują zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego z podmiotowym zespołem bólowym, bez uszkodzenia bądź podrażnienia korzeni rdzeniowych, bez uszkodzenia rdzenia kręgowego. Występuje u niej stan po zabiegu operacyjnym na wysokości troczka zginaczy prawej, neurograficzne cechy zespołu cieśni nadgarstków, zaburzenia lękowe napadowe. Z punktu widzenia dolegliwości neurologicznych J. D. od dnia 21.01.2015 r. była zdolna do pracy.

(**dowód:** opinia biegłego lekarza neurologa – k. 19- 19 verte, opinia uzupełniająca – k. 129-130 verte)

J. D. pod względem psychiatrycznym ma niezaburzoną świadomość i orientację, dość drażliwa, odcień dystrofii w nastroju, nierefleksyjna, niepodatna perswazji, nie wypowiada urojeń, neguje omamy, lęku nie ujawnia, funkcjonuje w szerokiej normie poznawczej, bez zaburzeń amnestycznych. J. D. ze względów psychiatrycznych nie może być uznana za niezdolną do pracy po 04.02.2015 r. Wskazane jest dalsze leczenie psychiatryczne ambulatoryjne, przy czym nasilenie zaburzeń czynności psychicznych nie czyni jej niezdolną do pracy.

(**dowód:** opinia biegłego lekarza psychiatry – k. 52 do 53)

Pod względem ortopedycznym u J. D. występuje stan po leczeniu operacyjnym obustronnego zespołu cieśni kanału nadgarstka, nawrotowy zespół cieśni kanału nadgarstka lewego, zespół barku bolesnego po stronie lewej, obustronne objawy chondromalacji rzepek, początkowe zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowym w wywiadzie, dna moczanowa, dyskopatia L5-S1. J. D. pod względem dolegliwości ortopedycznych była niezdolna do pracy po 21.01.2015 r. na okres 9 –ciu miesięcy.

(**dowód:** opinia biegłego ortopedy – k. 80-82, opinia uzupełniająca – k. 111, k. 139)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczynie zasługiwało na uwzględnienie.

Wnioskodawczynie żądała zmiany zaskarżonej decyzji ZUS poprzez przyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, a nadto o zasądzenie odsetek od tegoż świadczenia niewypłaconego w terminie.

Sąd w zakresie żądania odsetek od świadczenia rehabilitacyjnego postanowieniem z dnia 22 września 2016 r. uznał się niewłaściwym rzeczowo i przekazał sprawę do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W., mając na uwadze fakt, że organ rentowy dotychczas nie wypowiedział się w zakresie żądania odsetek od świadczenia rehabilitacyjnego. Takie roszczenie powódki faktycznie aktualizuje się w momencie uprawomocnienia się wyroku w niniejszej sprawie.

Żądanie ubezpieczonej, które nie było przedmiotem decyzji organu rentowego, a zostało zgłoszone odwołaniu czy w toku postępowania przed sądem ubezpieczeń społecznych, powinno bowiem być przekazane do rozpoznania organowi rentowemu na podstawie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. Oznacza to, że dopiero wtedy, gdy organ rentowy wypowie się co do zasadności żądania zapłaty odsetek ustawowych, co uczyni w formie decyzji, ubezpieczona będzie mogła zająć stanowisko i ewentualnie nie zgadzając się z treścią decyzji zaskarżyć ją do sądu.

Przechodząc do merytorycznej oceny odwołania zauważyć należy, że strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisu art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2014.159).

Zgodnie z art. 18 ust. 1 wyżej cytowanej ustawy, 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.

Zważywszy na to, że ocena stanu zdrowia wnioskodawczyni wymagała wiadomości specjalnych, Sąd zasięgnął opinii biegłych, tj. ortopedy, neurologa oraz psychiatry. W sprawie, wobec składanych zastrzeżeń co do opinii przez strony, były wykonywane również opinie uzupełniające.

Na podstawie opinii biegłego lekarza neurologa Sąd ustalił, że u J. D. występują zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego z podmiotowym zespołem bólowym, bez uszkodzenia, bądź podrażnienia korzeni rdzeniowych, bez uszkodzenia rdzenia kręgowego, stan po zabiegu operacyjnym na wysokości troczka zginaczy prawej, neurograficzne cechy zespołu cieśni nadgarstków, zaburzenia łękowe napadowe. Z punktu widzenia dolegliwości neurologicznych J. D. od dnia 21.01.2015 r. była zdolna do pracy.

Na podstawie opinii biegłego psychiatry Sąd ustalił, że J. D. ze względów psychiatrycznych nie może być uznana za niezdolną do pracy po 04.02.2015 r. Wskazane jest dalsze leczenia psychiatryczne ambulatoryjne, przy czym nasilenie zaburzeń czynności psychicznych nie czyni ją niezdolną do pracy.

Na podstawie opinii biegłego lekarza ortopedy Sąd ustalił natomiast, że u J. D. występuje stan po leczeniu operacyjnym obustronnego zespołu cieśni kanału nadgarstka, nawrotowy zespół cieśni kanału nadgarstka lewego, zespół barku bolesnego po stronie lewej, obustronne objawy chondromalacji rzepek, początkowe zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z zespołem bólowym w wywiadzie, dna moczanowa, dyskopatia L5-S1. J. D. pod względem dolegliwości ortopedycznych była niezdolna do pracy od dnia 21.01.2015 r. na okres 9 –ciu miesięcy.

W przedmiotowej sprawie wnioskodawczyni składała zastrzeżenia do opinii biegłego neurologa, zaś strona pozwana do opinii biegłego ortopedy.

Zarówno biegły neurolog jak i biegły ortopeda jasno, rzeczowo i rzetelnie odnieśli się w swoich opiniach do złożonych zastrzeżeń.

W ocenie Sądu powyższe opinie biegłych należało uznać za prawidłowe. Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających ich prawidłowość. Mając na uwadze sposób umotywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych przez biegłych, Sąd oparł się na opiniach i opiniach uzupełniających.

Sąd uwzględnił sporządzone opinie biegłych, przyjmując je jako podstawę poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych. Opinie powyższe charakteryzowały się spójnością, były szczegółowo uzasadnione, wnioski nie budziły wątpliwości. Podkreślenia przy tym wymaga, że powołani w sprawie biegli są doświadczonymi specjalistami w swojej dziedzinie, odpowiadającej kategorii schorzeń stwierdzonych u wnioskodawczyni.

Należy podkreślić, że opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Stanowią je zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (patrz: wyrok SN z dnia 13 października 1987 r., II URN 228/87, opublikowany

w systemie Lex). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny.

Jeszcze raz należy wskazać, że Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych w sprawie opinii. Z tych względów uznał przeprowadzone opinie za wiarygodny dowód w sprawie, mogący stanowić podstawę do dokonywania ustaleń faktycznych i wydania rozstrzygnięcia.

Sąd oddalił wniosek strony pozwanej o powołanie innego biegłego z zakresu ortopedii.

Sąd nie znalazł podstaw do uznania wniosku strony pozwanej jako zasadnego, bowiem w ocenie Sądu opinia biegłego – zawierająca wprawdzie niekorzystne wnioski dla strony pozwanej – została sporządzona prawidłowo, jest przekonująca, kompletna, właściwie przedstawia okoliczności istotne dla przedmiotu rozstrzygnięcia. Dodać należy, że biegły z zakresu ortopedii jest doświadczonym specjalistą w swojej dziedzinie.

Wskazać należy, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych – por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r., II CSK 642/08.

Ustosunkowując się do zarzutów zgłoszonych do opinii biegłego z zakresu ortopedii wskazać należy, że biegły już w opinii z dnia 9.01.2016 r. (k. 80-82) wskazał, że w wywiadzie ustalono typowe objawy zespołu cieśni nadgarstka, a mimo tak typowych objawów u wnioskodawczyni stwierdzono zespół szyjny korzeniowy. Mimo braku objawów korzeniowych wnioskodawczyni została skierowana do dyscektomii na poziomie C5-C6 i L5-S1. Dopiero w badaniu emg z 16.06.2015 r. stwierdzono obustronny zespół cieśni nadgarstka, który występował de facto wcześniej i powodował niezdolność powódki do pracy. Powódkę leczono z powodu zespołu korzeniowego szyjnego, mimo występujących wcześniej objawów zespołu cieśni nadgarstka. Z tych względów schorzenie powódki nie jest schorzeniem nowym, a występującym od dawna, lecz niezdiagnozowanym. Biegły wyjaśnił w opinii uzupełniającej z dnia 24.04.2016 r. (k. 111), że dopiero w późnym stadium zespołu cieśni nadgarstka schorzenie to powoduje zaburzenie funkcji ręki z powodu zaników mięśniowych. Badanie emg wykonane 16.06.2015 r. obiektywizuje schorzenie, ale nie wskazuje na okoliczność, że schorzenie nie występowało wcześniej.

Strona pozwana nie złożyła w terminie zastrzeżeń do opinii uzupełniającej biegłego ortopedy. W piśmie z dnia 29.11.2016 r., dołączonym do akt sprawy w dniu 01.12.2016 r. wniosła o przedłużenie terminu do złożenia zastrzeżeń. Zauważyć należy, że wniosek o przedłużenie tego terminu złożyła nie tylko po upływie określonego przez Sąd terminu do zgłoszenia zastrzeżeń, ale i po wydaniu przez Sąd wyroku. Opinię uzupełniającą doręczono bowiem pełnomocnikowi strony pozwanej w dniu 21.11.2016 r. (zpo k. 141), zakreślając termin 7 dni na zgłoszenie zastrzeżeń. Termin ten upłynął w dniu 28.11.2016 r., a pełnomocnik strony pozwanej złożył wniosek o jego przedłużenie w dniu 29.11.2016 r.

Wobec powyższego, opierając się przede wszystkim na ustaleniach poczynionych przez biegłego lekarza ortopedę, Sąd uznał, że J. D. była niezdolna do pracy od dnia 21.02.2015 r. z przyczyn ortopedycznych i w związku z tym istniały podstawy do przyznania jej uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 21.01.2015 r. na okres kolejnych 9 miesięcy.

Powyższe okoliczności skutkowały uwzględnieniem odwołania wnioskodawczyni i orzeczeniem jak wyroku (art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.).