

Sygn. VUa 26/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 marca 2014 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Magdalena Marczyńska

Sędziowie: SSO Agnieszka Leżańska, SSR del. Urszula Sipińska-Sęk (spr.)

Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera

po rozpoznaniu w dniu 11 marca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku K. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..

od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 kwietnia 2013r. sygn. IV U 298/12

oddala apelację.

Sygn. akt V Ua 26/13

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 25 października 2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. odmówił K. P. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2013 roku wydanym w sprawie o sygn. akt IVU 298/12 Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni K. P. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy począwszy od 10 września 2012 roku.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

K. P. przebywała na zwolnieniu lekarskim od 12 marca 2012 roku do 9 września 2012 roku. Przyczyną były bóle odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa.

Po okresie pobierania zasiłku chorobowego wnioskodawczyni nadal nie jest zdolna do pracy. Otrzymała skierowanie na zabieg operacyjny kręgosłupa, który miał być przeprowadzony w miesiącu marcu 2013r.

K. P. cierpi na przepuklinę jądra miążdżystego L5S1 z objawową rwą kulszową lewostronną. Jest chora na cukrzycę. Z uwagi na typ budowy gorset mięśniowy nie jest dostatecznie wydolny. K. P. po 182 dniach zasiłku była nadal niezdolna do pracy.

U wnioskodawczyni w badaniach MR stwierdzono spłyconą lordozę, przestrzeń L5S1 obniżoną z centralno prawoboczną przepukliną dyskową oraz zwężeniem kanału korzeniowego po lewej stronie. U K. P. istniały wskazania do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, winien być przeprowadzony wcześniej.

Wnioskodawczyni ma organicznie zniszczoną przestrzeń dyskową L5S1, zawartość pierścienia włóknistego wysunęła się do kanału kręgowego i uciska worek oponowy oraz korzeń rdzeniowy lewy. Nie dojdzie do zrostu między trzonowego i wytworzenia się stabilności na tym poziomie, z powodu obecności elementów chrzęstnych między trzonami. Dlatego konieczny jest zabieg operacyjny usunięcia uszkodzonego dysku. Następnym etapem w leczeniu wnioskodawcy będzie rehabilitacja i wykonywanie systematycznych ćwiczeń mięśni przy kręgosłupowych i grzbietu. Dlatego konieczny jest okres 12 miesięcy dla przeprowadzenia operacji i rekonwalescencji po tym .

Sąd Rejonowy uznał opinię neurochirurga W. P. za prawidłową, w sposób właściwy określającą stan zdrowia K. P. i jej zdolność do pracy. Jak wskazał Sąd Rejonowy biegły jest specjalistą z zakresu schorzeń, na które cierpiała wnioskodawczyni, jest lekarzem który przeprowadza przy takich schorzeniach zabiegi operacyjne i z doświadczenia wie, czy osoba chora na pjm na takim stopniu zaawansowania winna być leczona zachowawczo, czy też operacyjnie.

Sąd Rejonowy wskazał, że stan zdrowia wnioskodawczyni i konieczność operacji zostały w sposób właściwy ustalone dopiero po badaniach MR kręgosłupa (październik 2012r.), a więc po zakończeniu okresu zasiłkowego. Ten stan stwierdzony w obiektywnych badaniach wykluczał odzyskanie przez K. P. zdolności do pracy w okresie pomiędzy zakończeniem okresu zasiłkowego, a datą operacji.

Z tych względów Sąd Rejonowy przyjął, że po 9 września 2012 roku wnioskodawczyni nie odzyskała zdolności do pracy, natomiast właściwe leczenie, zabieg operacyjny i rehabilitacja pozwolą na odzyskanie zdolności do pracy, a zatem spełniała przesłanki do otrzymania świadczenia rehabilitacyjnego (art. 18 ustawy zasiłkowej).

Dlatego Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał K. P. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy .

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją organ rentowy zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. nr 110, poz. 1256 z e zm) przez błędne przyznanie ubezpieczonej K. P. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy poczynając od dnia 10 września 2012 roku, podczas gdy ubezpieczona nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w tym okresie, gdyż nie zostały spełnione przesłanki do jego przyznania.

Wskazując na powyższe organ rentowy wnosi o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dodatkowo ustalił:

U wnioskodawczyni aktualnie występują następujące schorzenia:

- stan po operacji mikrochirurgicznej centralnej pjm L5/S1 (marzec 2013r.) z obustronnymi objawami radikulopatii,
- cukrzyca typu 2 leczona insuliną;
- bóle głowy w wywiadzie;

U wnioskodawczyni od lutego 2012r., po przebytych urazie okolicy lędźwiowo- krzyżowej kręgosłupa, utrzymywał się zespół bólowy korzeniowy lewostronny, z korzeniowymi zaburzeniami czucia i osłabieniem odruchów głębokich

po stronie prawej. Wykonane w październiku 2012r. badanie RM ujawniło obecność centralnej, zstępującej pjm na poziomie L5/S1, co wyjaśnia zmienne nasilenie objawów przedmiotowych, przy utrzymujących się dolegliwościach bólowych. Dolegliwości bólowe wyraźnie zmniejszyły się po leczeniu operacyjnym, a następnie, w miarę systematycznego leczenia farmakologicznego i później wdrożonej rehabilitacji – zaczęły ustępować.

Z punktu widzenia neurologicznego wnioskodawczyni po wyczerpaniu okresu zasiłku chorobowego była nadal niezdolna do pracy, dalsze leczenie (w tym leczenie operacyjne) i rehabilitacja rokowały odzyskanie zdolności do pracy, zatem wnioskodawczyni kwalifikowała się do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy tj. od 10 września 2012r.

(dowód: opinia biegłej neurolog B. S. – k. 77-79 akt)

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dokonał oceny dowodów i zważył co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest uzasadniona.

Zarzut naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 18 ustęp 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U z 2010r. nr 77, poz. 512 ze zm) przez przyznanie ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dwunastu miesięcy poczynając od dnia 10 września 2012 roku., jest chybiony. Podstawową przesłanką, od której zależy przyznanie ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego jest dalsze utrzymywanie się po wyczerpaniu zasiłku chorobowego niezdolności do pracy oraz pozytywne rokowanie co do odzyskania tej zdolności na skutek dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej (art. 18 ustęp 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U z 2010r. nr 77, poz. 512 ze zm)).

Sąd Rejonowy w celu ustalenia, czy została spełniona przesłanka dalszej niezdolności do pracy wnioskodawczyni po wyczerpaniu zasiłku chorobowego dopuścił dowód z opinii biegłej neurolog B. B. i biegłego neurochirurga W. P. (2). Wobec sprzeczności opinii co do oceny stanu zdrowia skarżącej, Sąd Rejonowy podzielił opinię biegłego neurochirurga W. P. (2) i to na niej oparł swoje rozstrzygnięcie. Mimo to w pisemnych motywach uzasadnienia, Sąd I instancji nie wyjaśnił – jak tego wymaga art. 328§2 k.p.c - dlaczego odmówił wiary opinii sporządzonej przez biegłą B. B..

Apelacja nie zarzuca jednak błędu w ustaleniach faktycznych Sądu Rejonowego na skutek pominięcia opinii biegłej neurolog B. B., a jedynie zarzut naruszenia prawa materialnego tj. art. 18 ustęp 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być odnoszony do określonego stanu faktycznego - który skarżący akceptuje – a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Naruszenie prawa materialnego jak wiadomo może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię – czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym – nie został zastosowany (szerzej w tym zakresie por. postanowienie SN z 15.10.2001r. I CKN 102/99; wyrok SN z 05.10.2000r. II CKN 300/00; postanowienie z 28.05.1999r. I CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999/11-12/34 ; wyrok SN z 19.01.1998r. I CKN 424/97OSNC 1998/9/136 i inne).

W przedmiotowej sprawie nic takiego nie nastąpiło. Sąd Rejonowy prawidłowo zastosował do ustalonego przez siebie stanu faktycznego prawo materialne i dokonał jego prawidłowej wykładni. Sąd I instancji ustalił mianowicie na podstawie opinii biegłego neurochirurga W. P. (2), które to ustalenia Sąd Okręgowy w całości akceptuje i przyjmuje za własne, że skarżąca po wyczerpaniu zasiłku chorobowego była nadal niezdolna do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokowały odzyskanie przez nią zdolności do pracy w ciągu 12 miesięcy. Powyższe ustalenia dawały Sądowi I instancji prawo do przyznania wnioskodawczyni na podstawie art. 18 ustęp 1 cytowanej wyżej ustawy,

świadczenia rehabilitacyjnego, co czyni zarzut naruszenia prawa materialnego bezzasadnym, tak samo jak i całą apelację.

Nawet jednak rozpatrywanie apelacji w szerszym zakresie niż to wynika z jej zarzutów, nie wpływa na wnioski co do trafności rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego.

Prawidłowość oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie dokonaną przez biegłego neurochirurga W. P. (2) potwierdziła bowiem – przeprowadzona przez Sąd Okręgowy w uzupełnieniu materiału dowodowego - opinia drugiej biegłej neurolog B. S.. Opinia ta dowodzi, że wnioskodawczynie po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, czyli po dniu 10 września 2012r. była w dalszym ciągu niezdolna do pracy, a dalsze leczenie i rehabilitacja rokowały odzyskanie przez nią zdolności do pracy.

Biegła neurolog B. S. wyjaśniła, dlaczego pomimo stosunkowo niewielkich odchyłeń w badaniu przedmiotowym – co legło u podstaw uznania wnioskodawczynie za zdolną do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego przez biegłą neurolog B. B. – skarżąca cały czas odczuwała silne dolegliwości bólowe, które czyniły ją w dalszym ciągu niezdolną do pracy. Było to spowodowane obecnością centralnej, zstępującej pjm na poziomie L5/S1, co powodowało zmienne nasilenie objawów przedmiotowych, przy utrzymujących się dolegliwościach bólowych. Dolegliwości bólowe wyraźnie zmniejszyły się u skarżącej – jak podnosi biegła neurolog B. S. - dopiero po leczeniu operacyjnym (marzec 2013r.), a następnie, w miarę systematycznego leczenia farmakologicznego i później wdrożonej rehabilitacji – zaczęły ustępować.

Biegła neurolog B. B., podobnie jak lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS, nie wyciągnęli zatem właściwych wniosków z badania MR odcinka lędźwiowo-krzyżowego z dnia 12 października 2012r., tak jak to uczynili pozostali opiniujący w sprawie biegli. Biegła B. B. skupiła się na badaniu przedmiotowym wnioskodawczynie, które w świetle badania MR z 12.10.2012r., nie było miarodajne do prawidłowej oceny jej zdolności do pracy. Dlatego Sąd Okręgowy nie podzielił wniosków końcowych opinii biegłej neurolog B. B.. Opinia ta nie wytrzymuje konfrontacji z prawidłowymi i kompleksowymi ustaleniami biegłego neurochirurga W. P. (2) oraz biegłej neurolog B. S.. Zarzuty organu rentowego co do opinii biegłej B. S., są li tylko polemiką z prawidłowymi wnioskami końcowymi opinii biegłej i jako takie nie mają wpływu na końcowy wynik sprawy

Zabieg neurochirurgiczny, który został u wnioskodawczynie przeprowadzony oraz dalsze intensywne leczenie rehabilitacyjne – jak wynika z podzielonych przez Sąd Okręgowy opinii biegłych sądowych - pozytywnie rokuje co do odzyskania zdolności do pracy. Powyższe potwierdza prawidłowość zastosowania przez Sąd Rejonowy przepisu art. 18 ustęp 1 ustawy świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Podnoszony przez stronę pozwaną w uzasadnieniu apelacji zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów przez Sąd I instancji jest bezpodstawny. Ocena zebranego w sprawie materiału dowodowego jest domeną Sądu orzekającego. Podważenie tej oceny może mieć miejsce tylko w okolicznościach wyjątkowych, a mianowicie wówczas jeżeli pozostaje ona w sprzeczności z zasadami logicznego rozumowania, bądź też przeczy regułom doświadczenia życiowego. Żadna z tych okoliczności – jak wyżej wykazano - nie miała miejsca w będącej przedmiotem osądu sprawie. Sąd I instancji nie przekroczył reguł swobodnej oceny dowodów, do której jest uprawniony w myśl art. 233 k.p.c. Okoliczność, iż Komisja Lekarska ZUS stwierdziła, że po wyczerpaniu zasiłku chorobowego wnioskodawczynie była zdolna do pracy, nie jest wystarczająca do podważenia odmiennej w swej treści opinii biegłego sądowego. Orzeczenie komisji lekarskiej jest li tylko dokumentem prywatnym i jako takie stanowi dowód tego, że osoby które je podpisały złożyły oświadczenia w nim zawarte (art. 245 k.p.c.) Orzeczenie to nie korzysta tak jak dokumenty urzędowe wymienione w treści art. 244 k.p.c. z domniemania prawdziwości. A zatem wobec faktu zaprzeczenia prawdziwości tego dokumentu przez wnioskodawczynie, na organie rentowym – jako osobie chcącej skorzystać z orzeczenia komisji lekarskiej – leżał ciężar wykazania prawdziwości tego dokumentu co do zdolności wnioskodawczynie do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego (art. 253 zd. 2 k.p.c.), czego organ rentowy nie uczynił.

Jak bowiem wynika z podzielonej przez Sąd Okręgowy opinii biegłego sądowego z dziedziny neurochirurgii W. P. (2) oraz biegłej neurolog B. S., wnioskodawczynie po zakończeniu 182-dniowego korzystania ze zasiłku chorobowego –

wbrew zarzutom organu rentowego - nie odzyskała zdolności do pracy, a przyznanie prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy daje jej możliwość odzyskania zdolności do pracy.

Biorąc pod uwagę bezzasadność zarzutów apelacji, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.