

Sygn. akt IV Ua 13/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 kwietnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Tomasz Madej (spr.)
Sędziowie:	SSO Beata Łożyńska-Motyka SSR del. Andrzej Matkiewicz

Protokolant: st. sekr. sądowy Zofia Fronckiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 4 kwietnia 2016r. w O.

sprawy z wniosku J. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku Sądu Rejonowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 18 grudnia 2015 r., sygn. akt IV U 789/14

I. zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 19 września 2014 r. w ten sposób, że:

1. przyznaje wnioskodawcy J. D. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 28 czerwca 2014 r. na okres 6 miesięcy;

2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz wnioskodawcy J. D. kwotę 60 złotych (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu.

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz wnioskodawcy J. D. kwotę 210 złotych (dwieście dziesięć złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą, w tym kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Decyzją dnia 19/09/2014 Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. nr (...) odmówiono ubezpieczonemu J. D. przedłużenia świadczenia rehabilitacyjnego o dalsze 6 miesięcy z uwagi na odzyskanie zdolności do pracy.

W odwołaniu od tejże decyzji, wymieniony wniósł o jej zmianę i przyznania przedmiotowego świadczenia.

Sąd Rejonowy w Olsztynie w sprawie sygn. akt IV U 789/14 wyrokiem z dnia 18.12.2015 roku odwołanie D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oddalił.

Sąd Rejonowy w Olsztynie ustalił, iż ubezpieczony J. D. pobierał świadczenie rehabilitacyjne w okresie od 31 grudnia 2013 r. do 28 czerwca 2014 r. (6 miesięcy) z powodu schorzenia w postaci spyndylozy kręgosłupa L/S. Schorzenie to skutkuje niezdolnością do pracy na dalszy 18 – sto miesięczny okres tj. do dnia 31.12.2015 r. Od 1 lipca 2015 r ubezpieczony pobiera rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Rejonowy w Olsztynie zważył, iż odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 18 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. 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. Zgodnie zaś z ust 2. tej regulacji świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, **nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.**

Wedle opinii biegłego neurochirurga T. B. (k. 137- 138) nasilenie zmian zwyrodnieniowych w przebiegu schorzenia w postaci w spyndylozy kręgosłupa L/S osiągnęło znaczny stopień z cechami uszkodzenia układu nerwowego (objawy ubytkowe i cechy uszkodzenia nerwów i ogona końskiego) w okresie spornym tj. po 28 czerwca 2014 r. W takiej sytuacji wykonywanie pracy fizycznej jest przeciwwskazane a pacjent wymaga interwencji chirurgicznej co nastąpiło w dniu 16 lutego 2015 r. Biorąc pod uwagę okres po zabiegowy, rekonwalescencje i rehabilitację można zasadnie uznać iż wymieniony odzyska zdolności do pracy po 31.12.2015 r.

W świetle powyższej opinii nie sposób uwzględnić wniosku ubezpieczonego o przedłużenie świadczenia rehabilitacyjnego o dalsze 6 miesięcy. Świadczenie to przysługuje bowiem na okres maksymalny 12 – stu miesięcy i to pod warunkiem iż po upływie tego okresu ubezpieczony odzyska zdolność do pracy. W niniejszej sprawie warunek ten nie został spełniony.

Niniejszej opinia była pełna, jasna i logiczna oraz **nie była kwestionowana przez żadną ze stron.** Podkreślić też należy, iż Sąd nie miał obowiązku dopuścić dowód z opinii kolejnego biegłego sądowego. W orzecznictwie podkreśla się, iż zasadnym jest żądanie dodatkowej opinii lekarzy przez sąd wówczas, gdy złożona w sprawie opinia wzbudza jego wątpliwości, a nie dlatego że nie zadowala jednej ze stron (ubezpieczonego lub też organu rentowego) oraz, że w postępowaniu o prawo do świadczeń uzależnionych od ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego sąd nie ma obowiązku uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych tak długo, aż strona udowodni tezę korzystną dla siebie (wyroki: z dnia 19 marca 1997 r., II UKN 45/97 - OSNAPiUS 1998, Nr 1, poz. 24; z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97 - OSNAPiUS 1998, Nr 20, poz. 612)

Wskazać też należy, iż wedle powołanego w sprawie biegłego o innej specjalności tj. opinii biegłego ortopedy A. S. (k. 87-89, 106) , ubezpieczony jest zdolny do pracy po 28 czerwca 2014 r. Opinia ta jest zaledwie zdawkowa sporządzona na wcześniejszym etapie przebiegu choroby . W tej sytuacji ostatnia ze sporządzonych opinii jest pełniejsza (opiera się na pełniejszej dokumentacji medycznej) , obszerniejsza i wyczerpująca a nadto wydał ją lekarze o specjalności najbardziej odpowiadającej schorzeniu rozpoznanemu u ubezpieczonego (neurochirurg) i dlatego też to ona winna stanowić podstawę orzekania w niniejszej sprawie. Nadto nawet przy uwzględnieniu wniosków opinii biegłego A. S. odwołanie ubezpieczonego i tak podlegałoby oddaleniu ze względu na ustalenie zawarte w tejże opinii iż ubezpieczony jest zdolny do pracy po dniu 28 czerwca 2014 r.

Powyższy wyrok w całości zaskarżyło ubezpieczony. J. D. zarzucił w/w wyrokowi naruszenie przepisów prawa materialnego to jest art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa, przez jego błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje jedynie w wypadku jeżeli okresy niezdolności do pracy nie przekracza okresu 12 miesięcy

podczas gdy prawidłowa wykładnia tego przepisu wskazuje, że w wypadku gdy okres niezdolności do pracy przekracza 12 miesięcy zasiłek ten przysługuje w tym, że tylko w okresie 12 miesięcy.

Powołując się na powyżej wskazany zarzut, wnioskodawca wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyznanie odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 28 czerwca 2014 roku, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Uzasadniając swoje stanowisko skarżący wskazał, iż Sąd pierwszej instancji dokonał błędnej wykładni przepisów prawa materialnego to jest art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25.06.1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa. Błędna wykładnia polegała na przyjęciu, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje jedynie w wypadku jeżeli okres niezdolności do pracy nie przekracza okresu 12 miesięcy podczas gdy prawidłowa wykładnia tego przepisu wskazuje że w wypadku gdy okres niezdolności do pracy przekracza 12 miesięcy, zasiłek ten przysługuje z tym, że tylko w okresie 12 miesięcy.

Zdaniem skarżącego okres 12 miesięcy, który został wskazany przez ustawodawcę, jest okresem wskazującym maksymalną długość wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego jak to wskazał Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku okresem, w którym ubezpieczony ma odzyskać zdolność do pracy.

Zgodnie z treścią przepisu art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, na dalsze leczenie lub rehabilitację rokuje odzyskanie zdolności do pracy świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Ubezpieczonych J. D. spełnia wszystkie przesłanki opisane w cytowanym powyżej przepisie wyczerpał zasiłek chorobowy zgodnie z opinią biegłego sądowego, iż jest niezdolny do pracy po 28 czerwca 2014 roku. Nadto biegły w wydanej opinii uznał, iż niezdolność do pracy jest czasowa jednak w żadnym z wniosków opinii nie sposób doszukać się, iż ubezpieczony nie rokuje odzyskanie zdolności do pracy, co ewentualnie mogłoby skutkować brakiem podstaw do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Nadto w tym miejscu zdaniem ubezpieczonego należy zauważyć, iż w decyzją z dnia 19.09.2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, stwierdzając, iż jest zdolny do pracy po 28.06.2014 roku i właśnie ta kwestia skutkowała wydaniem decyzji odmownej zgodnie z opinią biegłego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja jest zasadna

Bezspornym w sprawie jest, iż biegły z zakresu neurologii ustalił, że ubezpieczonych po dniu 28 czerwca 2014 roku był osobą niezdolną do pracy- niezdolności tak jest okresowa do dnia 31.12.2015 roku. Biegły po przeprowadzeniu badania oraz analizy dokumentacji medycznej ustalił, iż ubezpieczony z powodu schorzenia w postaci spyndylozy kręgosłupa L/S. był niezdolny do pracy na dalszy 18 – sto miesięczny okres tj. do dnia 31.12.2015 r

Uzasadniając swe stanowisko biegły wskazał nasilenie zmian zwyrodnieniowych w przebiegu choroby osiągnęło znaczny stopień z cechami uszkodzenia układu nerwowego objawy ubytkowe Leczenie rehabilitacyjne prowadzi do złagodzenia objawów natomiast nie rozwiązuje problemu istotnego ucisku i uszkodzenia struktur nerwowych. Wykonywanie pracy fizycznej w takim przebiegu choroby nie jest wskazane i z reguły prowadzi do szybkiego nawrotu dolegliwości. Właściwym jest podjęcie leczenia operacyjnego. Pacjent został zoperowany 16.02.2015 roku wykonano rozległy zabieg stabilizacji. Radiologicznie ustawienie kręgosłupa i implantu po zabiegu jest prawidłowe, przy prawidłowo przeprowadzonym usprawnianiu w dalszym procesie rehabilitacji jest duża szansa na trwałą poprawę funkcjonowania i w związku z tym niezdolności do pracy orzeczona na okres do 31.12.2015 roku.

Istota sporu w przedmiotowej sprawie sprowadza się do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego -czy przesłanką przyznania świadczenia rehabilitacyjnego według art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. 2014. 159) jest ustalenie pozytywnego rokowania odzyskania zdolności do pracy w terminie najdalej 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego, czy też pozytywne rokowanie jest jedynie przesłanką przyznania tego świadczenia bez konieczności ustalenia, że przewidywany okres odzyskania zdolności do pracy mieści się w okresie 12 miesięcy przysługiwania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. 2014. 159)).

Jedną z możliwych wykładni było przyjęcie, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje tylko w przypadku, gdy możliwym jest odzyskanie zdolności do pracy w terminie 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego – jak dotychczas dominująca wykładnia w orzecznictwie sądów powszechnych.

Jednakże w uchwale Sądu Najwyższego z 2 lutego 2016 r. (III UZP 16/15), sąd ten wskazał, iż 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).

Sąd Najwyższy przyjął zatem korzystną dla ubezpieczonych wykładnię, że nie zachodzi konieczność by zdolność do pracy miała być odzyskana w terminie do 12 miesięcy, zakładane odzyskanie zdolności do pracy może więc nastąpić również później. Sąd Okręgowy w Olsztynie w pełni aprobuje i podziela pogląd prawny zawarty w cytowanej uchwale Sądu Najwyższego. Z bezspornych ustaleń faktycznych, wynika, iż ubezpieczony rokuje nadzieję na wyzdrowienie tj. odzyskanie zdolności do pracy.

Tym samym, zdaniem Sądu Okręgowego w Olsztynie, dopóki niezdolność do pracy nie ma charakteru utrwalonego jak w przedmiotowej sprawie, możemy mówić o istnieniu pozytywnych rokowań do jej odzyskania. Temu celowi, służy świadczenie rehabilitacyjne u osoby, którą da się wyleczyć.

Mając na uwadze powyższe okoliczności orzeczono na podstawie art.385 par.2 kpc – sentencja wyroku.

/-/SSO Beata Łożyńska-Motyka /-/ SSO Tomasz Madej /-/ SSR Andrzej Matkiewicz

,