

Sygn. akt VI U 958/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 czerwca 2021r.

Sąd Rejonowy Gdańsk – Południe w Gdańsku Sekcja ds. Ubezpieczeń Społecznych w VI Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	Sędzia Dorota Witkowska
Protokolant:	stażysta Dobrawa Kopowska

po rozpoznaniu w dniu 30 czerwca 2021 r. w Gdańsku

na rozprawie

sprawy E. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o zasiłek chorobowy

z odwołania od decyzji z dnia 24 maja 2016 r., znak (...) - (...)

I. Oddala odwołanie.

Na oryginale właściwy podpis

Sygn. akt VI U 958/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił E. K. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 21 marca 2016 r. do 15 marca 2017 r.

z uzasadnieniem takim, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia

18 maja 2016 r. orzekła, że jej stan zdrowia nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

/k. 5 decyzja w aktach ZUS/

Od wskazanej decyzji odwołała się powódka E. K. wnosząc

o jej zmianę i przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu powódka wskazała, że boryka się z niedoczynnością tarczycy, nadciśnieniem tętniczym, przewlekłą chorobą wieńcową. Ogromny ból sprawia jej zwyrodnienie stawów, a przepuklina kręgosłupa utrudnia stanie, chodzenie a nawet siedzenie. Wskazała nadto, że nawarstwiający się dolegliwości i problemy zmusiły ją do poddania się leczeniu w Szpitalu

w E. na Oddziale Psychiatrycznym. W związku z powyższym wykonywanie pracy w tych okolicznościach było niemożliwie.

/k. 2 odwołanie od decyzji/

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podtrzymując zaskarżoną decyzję i jej argumentację.

/k. 3 odpowiedź na odwołanie/

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Bezspornym jest w sprawie, że powódka E. K. jako osoba objęta ubezpieczeniem społecznym chorobowym była uprawniona do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy.

Pełny okres zasiłku chorobowego powódka wyczerpała z dniem 20 marca 2016r., a następnie w dniu 31 marca 2016 r. złożyła wniosek o przyznanie na dalszy okres prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

/bezoporne/

W związku z wnioskiem o świadczenie rehabilitacyjne powódka została poddana w dniu 19 kwietnia 2016 r. badaniu przez Lekarza Orzecznik ZUS i ten rozpoznał u niej stabilną chorobę wieńcową, stan po angioplastyce PTW oraz GPZ (2011), nadciśnienie tętnicze zredukowane, stan po strumektomii, dyskopatię szyjną oraz stan po usunięciu guza nerki lewej. Uznał, że numer statystyczny choroby zasadniczej to I25. Lekarz Orzecznik nie stwierdził jednocześnie istotnego ograniczenia sprawności organizmu powódki oraz wskazał, że naruszenie sprawności organizmu nie pozostaje w stopniu powodującym dalszą niezdolność do pracy.

W konsekwencji orzeczeniem z dnia 19 kwietnia 2016 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS zostało podtrzymane przez Komisję Lekarską ZUS w orzeczeniu z dnia 18 maja 2016 r.

/dowód: akta ZUS k. 3 orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 19 kwietnia 2016 r.; akta ZUS k. 4 orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 18 maja 2016 r.; dokumentacja orzeczniczolekarska k. 17 opinia lekarska z dnia 19 kwietnia 2016 r., k. 25 opinia lekarska z dnia 18 maja 2016 r./

Powódka cierpi na przewlekłą chorobę wieńcową oraz nadciśnienie tętnicze samoistne. We wrześniu 2011 r. przeszła PCI PTW następnie

w grudniu PCI GPZ. Po przebytych zabiegach poszerzenia dwóch tętnic wieńcowych nie była hospitalizowana z przyczyn kardiologicznych. Nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane farmakologicznie i przebiega bez udokumentowanych narządowych powikłań schorzenia. W wykonanym badaniu ECHO nie zaobserwowano zaburzeń kurczliwości lewej komory, brak przerostu mięśnia sercowego ani patologii w aparacie zastawkowym serca.

Schorzenia układu naczyniowo – sercowego nie powodowały u powódki po 20 marca 2016 r. niezdolności do pracy.

/dowód: k. 18-20 protokół oględzin sądowo-lekarskich biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych, specjalisty kardiologa D. L./

Powódka cierpi również na zmiany zwyrodnieniowe stawów kolanowych. Powyższe nie powoduje istotnych dysfunkcji w zakresie układu ruchu. Ruchomość kończyn jest dobra, nie ma zaników mięśni lub przykurczów. Chód powódki jest sprawny, a jej czynności manualne zachowane. Nie ujawniały się istotne ograniczenia sprawności ruchowej powódki. Ujawnione objawy chondropatii stawów kolanowych, mogące mieć podłoże zwyrodnieniowe, nie upośledzają sprawności powódki.

Stan układu ruchu nie powodował u powódki po 20 marca 2016 r. niezdolności do pracy.

/dowód: k. 101-103 protokół oględzin sądowo-lekarskich biegłego sądowego specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruchu W. P./

Powódka cierpi na zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa odcinka szyjnego i lędźwiowego o miernym nasileniu, bez uszkodzenia funkcji układu nerwowego i narządu ruchu. U powódki wskazana jest systematyczna rehabilitacja kręgosłupa, lecz zgłaszane dolegliwości nie powodują i nie powodowały jednak niezdolności do pracy.

Schorzenia neurologiczne nie powodowały u powódki niezdolności do pracy w okresie po 20 marca 2016 r.

/dowód: k. 163-164 protokół oględzin sądowo-lekarskich biegłego sądowego specjalisty neurologa A. R./

Powódka rozpoczęła leczenie psychiatryczne w kwietniu 2016r. po dacie badania przez Lekarza Orzecznika ZUS, który odmówił jej świadczenia rehabilitacyjnego. W toku miesięcznej hospitalizacji – co należy ocenić jako krótkie leczenie - uzyskano poprawę, a powódka była leczona farmakologicznie lekami antydepresyjnymi (citabax) o niskiej dawce, które stosuje się w przypadku leczenia zaburzeń o łagodniejszym charakterze.

We wcześniejszym okresie czasu powódka nie była leczona psychiatrycznie.

Powódka cierpi na łagodne zaburzenia nastroju pod postacią zaburzeń adaptacyjnych, które wynikają z doświadczonych trudnych sytuacji stresowych, ale brak podstaw do potwierdzenia, że wskazywane stany lękowe i stany depresyjne występują do chwili obecnej albo, że powodowały niezdolność do pracy przed rozpoczęciem leczeniem psychiatrycznym z kwietnia 2016 r.

Charakter i rodzaj rozpoznanych u powódki zaburzeń nie powodował niezdolności do pracy po 20 marca 2016 r.

/dowód: k. 330-341, 380-382 opinia sądowo-psychiatryczna wraz z opinią uzupełniającą biegłego sądowego psychiatry K. S./

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne oraz dowody w postaci dokumentów i opinii biegłych sądowych.

Oceniając dowody Sąd dał im wiarę w zakresie jaki wskazano, bowiem w tym zakresie dowody te wzajemnie się potwierdzały lub uzupełniały tworząc logiczną i spójną całość. Okoliczności bezsporne nie budziły wątpliwości Sądu podobnie jak dokumenty, których autentyczności i prawdziwości nie kwestionowała żadna ze stron.

Szczególne znaczenie dla Sądu miały opinie biegłych sądowych, bowiem rozstrzygnięcie sprawy wymagało oceny stanu zdrowia powódki

w kontekście odzyskania lub nie odzyskania przez nią zdolności do pracy. To z kolei wymagało wiadomości specjalnych z dziedzin medycyny adekwatnych do schorzeń powódki. Mając powyższe na uwadze Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów: chorób wewnętrznych kardiologa D. L., ortopedy W. P., neurologa A. R. oraz psychiatry ostatecznie w osobie K. S.. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej psychiatry K. S. uwzględniając zarzuty powódki do opinii pierwotnie wydającej opinię w sprawie biegłej sądowej psychiatry D. W.. W konsekwencji dokonując ustaleń faktycznych Sąd nie oparł się na opinii biegłej D. W..

Oceniając pozostałe opinie biegłych sądowych Sąd podzielił ich treść i wnioski. Opinie były spójne, logiczne i konsekwentne. Biegli uzasadnili na jakiej podstawie dokonali ustaleń medycznych i oceny stanu zdrowia powódki, zaś wiedza biegłych poparta jest doświadczeniem zawodowym.

Podkreślić należy, iż wszyscy powołani w toku postępowania biegli byli zgodni i jednoznacznie wskazali, iż po dniu 20 marca 2016 r. powódka nie była nadal niezdolna do pracy.

Pozwany nie wnosił uwag, ani zarzutów do opinii biegłych. Natomiast Sąd nie podzielił zarzutów powódki do opinii biegłej psychiatry K. S.. Biegła odniosła się do zarzutów powódki i kategorycznie podtrzymała opinię. Podkreślała brak dokumentacji lekarskiej potwierdzającej istnienie podnoszonych przez powódkę zaburzeń lękowych i stanów depresyjnych we wcześniejszym czasie oceniając, że wywody powódki stanowią wyłącznie jej jednostronne twierdzenia niepoparte żadnym udostępnionym materiałem dowodowym, w szczególności dokumentacją medyczną. Wskazać należy, że przede wszystkim przebieg leczenia ambulatoryjnego powódki oraz stosowane leki nie przemawiają za uznaniem, iż dolegliwości ujawnione u niej wpłynęły na zdolność do pracy w opiniowanym okresie. Ostatecznie Sąd uznał, że zarzuty powódki stanowią wyraz braku jej akceptacji dla niekorzystnych wniosków opinii i nie stanowią skutecznego podważenia opinii sądowno psychiatrycznej opartej na wiedzy medycznej.

Dodatkowo wskazać w tym miejscu należy, że Sąd wprawdzie samodzielnie ocenia dowody zgromadzone w sprawie, w tym opinie biegłych, jednak ta ocena nie może prowadzić do sprzeczności z faktami, które z tych opinii wynikają. Jeśli opinia spełnia wymogi przewidziane prawem, jest rzetelna, zgodna z zasadami wiedzy, logiczna, należyście uzasadniona i przekonująca, to należy podzielić wnioski z niej płynące, a nie orzekać z pominięciem tak sporządzonej opinii. Jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych, tylko dlatego, iż strona postępowania w subiektywnym przekonaniu

co do swego stanu zdrowia nie zgadza się z wnioskami płynącymi z tej opinii (wyrok SN z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108, wyrok SA w Lublinie z dnia 14.10.1999r., III AUa 279/99, OSA 2000/7-8/34).

Przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych nie ma na celu doprowadzenia do przyjęcia też jednej ze stron, lecz do ustalenia stanu faktycznego zgodnego z prawdą. Postępowanie dowodowe w tym zakresie nie polega zatem na ponawianiu dowodów, tak długo, aż strona uzyska korzystną dla siebie treść opinii, ale dopóty, dopóki nie zostaną ustalone

w sposób stanowczy istotne okoliczności sprawy. Wskazać należy na wyrok Sądu Najwyższego z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108, który stwierdził, że jeżeli opinia biegłego jest kategoryczna i przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych (tak też: wyrok SN z 18.10.2001r., IV CKN 478/00, LEX nr 52795).

Natomiast samo niezadowolenie strony z treści opinii biegłych nie stanowi uzasadnionej podstawy do tego, szczególnie wobec faktu, iż opinia biegłych powołanych w sprawie jest logiczna, należyście uzasadniona i spójna (por. wyrok SN z dnia 4.08.1999r., I PKN 20/99, OSNP 2000/22/807, wyrok z 21.11.1974r., II CR 638/74, OSP 1975/5/108). Odmienne stanowisko oznaczałoby, iż należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, aby upewnić się, czy niektórzy z nich nie byłiby zdania takiego samego jak strona (por. T. Ereciński Komentarz do Kodeksu Postępowania Cywilnego, Część Pierwsza, Postępowanie Rozpoznawcze, Warszawa 1997 r., str. 439). Zatem potrzeba powołania innego biegłego, czy instytutu - powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony (postanowienie SN z dnia 3 września 2008 r., I UK 91/08, opubl. w LEX nr 785520).

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych

i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy. Z tego też względu zastosowanie art. 286 k.p.c. pozostawione jest uznaniu sądu, co jednak w niniejszej sprawie - zważywszy na powyższe okoliczności - nie dało podstaw do jego zastosowania.

Należy podkreślić, że w niniejszej sprawie opinie wszystkich biegłych zostały wykonane w sposób rzetelny i obiektywny, są wyczerpujące i należyście uzasadnione. Opinie są spójne, jednoznaczne, kategoryczne, logicznie i przekonująco uzasadnione. Dlatego też Sąd nie miał powodów, aby podważyć ich miarodajność i ewentualnie dopuścić dowód z opinii innych jeszcze biegłych.

Przechodząc natomiast do podstawy prawnej rozstrzygnięcia wskazać należy na przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.

o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U.2016.372 ze zm. zwaną dalej: ustawą zasiłkową). Zgodnie z dyspozycją art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej 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.

W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i przeprowadzonych na jego podstawie ustaleń faktycznych, a następnie dokonanych rozważań prawnych Sąd ustalił, iż powódka po wyczerpaniu okresu zasiłkowego z dniem 20 marca 2016 r. nie była nadal niezdolna do pracy, a tym samym brak było podstaw do uznania zasadności odwołania i dlatego Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Na oryginale właściwy podpis