

Sygn. akt V U 325/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 stycznia 2016r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Marzena Hop

Protokolant: Anna Lewicka

po rozpoznaniu w dniu 28 stycznia 2016r. w Słupsku

sprawy z odwołania R. Ł. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 21.08.2014r., znak: (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

z udziałem zainteresowanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością we W.

o świadczenie rehabilitacyjne

1. oddała odwołanie,

2. zasądza od ubezpieczonej R. Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 60 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem kosztów procesu.

Sygn. akt V U 325/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21.08.2014r. organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonej R. Ł. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Ubezpieczona R. Ł. – reprezentowana przez radcę prawnego wniosła odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Podniosła, że organ rentowy błędnie ustalił stan faktyczny, przyjmując że stan jej zdrowia nie uzasadnia przyznania tego świadczenia. Pełnomocnik ubezpieczonej zarzucił nadto, że zachodzi wewnętrzna sprzeczność ustaleń organu rentowego, który z jednej strony uznał, że brak jest podstaw o orzekaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, z drugiej stwierdzając, że u ubezpieczonej rozpoznano schorzenia przewlekłe wymagające kontroli i rehabilitacji. Nadto błędnie ocenił, że ubezpieczona odzyskała zdolność do wykonywania pracy.

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. – reprezentowany przez radcę prawnego - w odpowiedzi na odwołanie wniosł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów procesu. W uzasadnieniu pełnomocnik ZUS wskazał, iż w okresie od 06.06.2013r. do 04.12.2013r. ubezpieczona pobierała zasiłek chorobowy, a od 05.12.2014r. do 02.06.2014r. świadczenie rehabilitacyjne. Lekarz orzecznik ZUS oraz komisja lekarska ZUS po przeprowadzeniu badań ubezpieczonej uznała ją za zdolną do pracy.

(...) Sp. z o.o. we W. nie zajął stanowiska w sprawie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

R. Ł. ma 60 lat. Z zawodu jest stolarzem, ostatnio pracowała jako sprzątaczką w jednostce wojskowej, a obecnie w sklepie. W okresie od 06.06.2013r. do 04.12.2013r. ubezpieczona pobierała zasiłek chorobowy, a w okresie od 05.12.2013r. do 02.06.2014r. świadczenie rehabilitacyjne.

Płatnikiem świadczenia do dnia trwania umowy o pracę tj. do dnia 30.06.2014r. byłby pracodawca R. Ł. - (...) Sp. z o.o. we W., natomiast po ustaniu zatrudnienia płatnikiem byłby Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Bezsporne

Decyzją z dnia 21.08.2014r. Z. O. w S. odmówił R. Ł. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, powołując się na orzeczenie lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS.

bezsporne oraz decyzja ZUS z dnia 21.08.2014r. – w aktach ZUS.

R. Ł. odczuwa ból lędźwiowy promieniujący do prawej ręki i nogi, drętwienie i kłucia do małych palców. W 1998r. miała operację kręgosłupa lędźwiowego dyscektomię L5 S1, po której odczuwała poprawę do 2008r.

Z punktu widzenia neurologicznego rozpoznano u R. Ł. stan po (...) w 1998r., bóle wielomiejscowe.

R. Ł. była operowana z powodu dyskopatii lędźwiowej przed wielu laty, obecnie okres gojenia i rekonwalescencji po tej operacji jest zakończony. Badanie (...) kręgosłupa lędźwiowego wykazuje zmiany zwyrodnieniowo - wytwórcze adekwatne do wieku. U R. Ł. w obrazie klinicznym dominują objawy podmiotowe pod postacią bólu wielomiejscowego, ręki, nogi, pleców. Przedmiotowo nie stwierdzono istotnych cech niewydolności kręgosłupa ani układu nerwowego. W piątej i szóstej dekadzie życia zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i dyskopatii o tym stopniu nasilenia są powszechne, obejmują ponad 50% populacji.

Od strony neurochirurgicznej brak podstaw do uzasadnienia niezdolności do pracy zarobkowej zgodnie z wiekiem.

Dowód: dokumentacja medyczna w aktach ZUS oraz w aktach sprawy – k.14-16 opinia biegłego lekarza specjalisty neurochirurgii i neurotraumatologii P. Z. – k.33, k.62.

R. Ł. jest leczona przewlekłe z powodu zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego. Była wielokrotnie rehabilitowana. Okresowo przyjmuje leki przeciwbólowe. W 1998r. przebyła zabieg (...) usunięcia przepukliny dysku (...). Obecnie zgłasza dolegliwości bólowe okolicy LS przy schylaniu i dźwiganiu. Ból promieniuje do prawej kończyny dolnej. Kręgosłup szyjny wykazuje prawidłowe obrysy, prawidłową ruchomość we wszystkich płaszczyznach. Próba R. ujemna, bez cech mielopatii. Obręcze barkowe wykazują prawidłowe obrysy, bez ewidentnych zaników mięśniowych w obrębie mięśni. Wykazują ruchomość czynną i bierną w pełnym zakresie ruchu z zachowaną funkcją. Obwody ramion i przedramion są równe. Stawy łokciowe mają prawidłowe obrysy, bez ewidentnych zaników mięśniowych w obrębie mięśni przedramienia. Ruchomość bierna i czynna występuje w pełnym zakresie ruchu z zachowaną funkcją. Nadgarstek i łokiec mają prawidłowe obrysy, bez ewidentnych zaników mięśniowych w obrębie mięśni przedramienia. Zachowują ruchomość czynną i bierną w pełnym zakresie ruchu z zachowaną funkcją. Chwył precyzyjny i siłowy jest prawidłowy. Stawy biodrowe ubezpieczonej mają prawidłowe obrysy, bez ewidentnych zaników mięśniowych w obrębie mięśni obręczy biodrowej. Zachowana jest ruchomość czynna i bierna w pełnym zakresie ruchu. Stawy kolanowe i podudzia mają prawidłowe obrysy. Są stabilne w wszystkich płaszczyznach, ruchomość bierna i czynna jest zachowana w pełnym zakresie, bez zaników mięśniowych. Podudzia bez deficytów mięśniowych, ścięgna piętowe prawidłowe. Również stawy skokowe i stopy mają prawidłowe obrysy z ruchomością czynną i bierną zachowaną w pełnym zakresie. Stanie na palcach i piętach wydolne. Kręgosłup piersiowy ubezpieczonej jest prawidłowy. Kręgosłup lędźwiowy wykazuje prawidłową ruchomość. Widoczne są blizny w linii pośrodkowej okolicy (...). Objawy rozciągowe ujemne. Obwody ud 46/45, a podudzi 36/35. W teście S. – ruchomość zachowana. Odległość PP 20 cm.

Z ortopedycznego punktu widzenia u R. Ł. w oparciu o wywiad występuje choroba zwyrodnieniowa odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa.

R. Ł. leczy się z powodu zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa, a choroba cechuje się zmiennością w czasie z okresami zaostrzenia i remisji. W badaniu ortopedycznym ubezpieczonej nie stwierdzono odchyłeń czyniących ją niezdolną do pracy. U R. Ł. biegły ortopeda podczas badania nie stwierdził ograniczeń ruchowych i objawów neurologicznych podrażnieniowo – ubytkowych co przemawia za zdolnością do pracy na zajmowanym stanowisku z zastrzeżeniem dźwigania do około 50% dozwolonych ciężarów. Decyzja organu rentowego jest słuszna.

Dowód: dokumentacja medyczna w aktach ZUS oraz w aktach sprawy – k.14-16 opinia biegłego lekarza specjalisty ortopedii i traumatologii narządu ruchu M. K. – k.38-40, k.67.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie R. Ł. nie jest zasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2005, 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 to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Oznacza to, że dla przyznania świadczenia rehabilitacyjnego konieczne jest łączne spełnienie trzech przesłanek: wyczerpanie zasiłku chorobowego, dalsza niezdolność do pracy oraz pozytywne rokowanie dotyczące odzyskania zdolności do pracy wskutek leczenia lub rehabilitacji zastosowanej po wyczerpaniu zasiłku chorobowego.

W przedmiotowej sprawie ubezpieczona bezspornie spełniła pierwszą przesłankę, albowiem wyczerpała okres pobierania zasiłku chorobowego. Organ rentowy przyznał jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 02.06.2014r. Po tym okresie odmówił jej przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres.

Spór w niniejszej sprawie sprowadzał się zatem do ustalenia, czy po 02.06.2014r. ubezpieczona nadal była niezdolna do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokowały odzyskanie przez nią zdolności do pracy.

Dla rozpoznania niniejszej sprawy niezbędne było posiadanie wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z dziedziny neurochirurgii i ortopedii.

Opinie sądowo – lekarskie sporządzone zostały przez lekarzy specjalistów w oparciu o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach rentowych ZUS oraz badanie ubezpieczonej.

Biegli sądowi z dziedziny neurochirurgii i ortopedii zgodnie zaopiniowali, że ubezpieczona po okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 02.06.2014r. odzyskała zdolność do pracy.

Biegły z dziedziny neurochirurgii zaopiniował, że badanie (...) kręgosłupa lędźwiowego wykazuje zmiany zwyrodnieniowo - wytwórcze adekwatne do wieku. Przedmiotowo nie stwierdzono jednak istotnych cech niewydolności kręgosłupa ani układu nerwowego. Od strony neurochirurgicznej stwierdził brak podstaw do uzasadnienia niezdolności do pracy zarobkowej zgodnie z wiekiem.

Biegły z dziedziny i ortopedii traumatologii narządu ruchu zaopiniował, że z ortopedycznego punktu widzenia u R. Ł. w oparciu o wywiad występuje choroba zwyrodnieniowa odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa. R. Ł. leczy się z powodu zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa, a choroba cechuje się zmiennością w czasie z okresami zaostrzenia i remisji. W badaniu ortopedycznym ubezpieczonej biegły nie stwierdził odchyłeń czyniących ją niezdolnością do pracy, uznając decyzję organu rentowego za słuszną.

Pełnomocnik ubezpieczonej wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych, zarzucając że zachodzi potrzeba ich uzupełnienia przez zaopiniowanie czy ubezpieczona zdolna jest do kontynuowania pracy na zajmowanym stanowisku oraz czy istnieje potrzeba przekwalifikowania ubezpieczonej.

W odpowiedzi na zarzuty biegli potrzymali w całości swoje opinie. Biegły neurochirurg wyjaśnił, że w piątej i szóstej dekadzie życia zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i dyskopatie o tym stopniu nasilenia są powszechne, obejmują ponad 50% populacji. Dodatkowo wskazał, że przedmiotem opinii nie było stwierdzenie całkowitego zdrowia ubezpieczonej, a ocena zdolności zarobkowej w odniesieniu do jej stanu zdrowia i grupy wiekowej.

Biegły z dziedziny ortopedii uzupełniając zaopiniował, że nie stwierdził u R. Ł. ograniczeń ruchowych i objawów neurologicznych podrażnieniowo – ubytkowych co przemawia za zdolnością do pracy na zajmowanym stanowisku z zastrzeżeniem dźwigania do około 50% dozwolonych ciężarów.

Odnosząc się do opinii wydanych przez biegłych lekarzy w ocenie Sądu należy stwierdzić, że opinie te spełniają wymogi fachowości, rzetelności i logiczności. Wnioski zawarte w opiniach zostały uzasadnione w sposób jasny i przekonujący. Ponadto opinie zostały sporządzone przez lekarzy specjalistów, a zatem zawarte w nich twierdzenia są poparte specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. W tym stanie rzeczy przedmiotowe opinie przyjąć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych.

Sąd miał nadto na uwadze, na co słusznie zwrócił uwagę biegły z dziedziny neurochirurgii, że przedmiotem opinii nie było ustalenie, czy istnieje potrzeba przekwalifikowania ubezpieczonej. Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie było wszak ustalenie, czy stan zdrowia ubezpieczonej uzasadnia przyznanie jej prawa doświadczenia rehabilitacyjnego tj. czy po okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 02.06.2014r. odzyskała ona zdolność do pracy, a jeśli nie czy dalsze leczenie i rehabilitacja rokują odzyskanie przez ubezpieczoną zdolności do pracy, a nie ustalenie czy celowym jest przyznanie ubezpieczonej prawa do renty, co z kolei uzasadniałoby pozyskanie wiedzy specjalistycznej co do możliwości i celowości przekwalifikowania ubezpieczonej.

Opinie biegłych były zgodne. Biegli nie kwestionowali występujących u ubezpieczonej zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa lędźwiowego powołując się na wyniki badania (...). Biegły neurochirurg zaopiniował, że są to zmiany adekwatne do wieku ubezpieczonej i jest zjawisko powszechne u ludzi w tym wieku. Oczywiście jest, że organizm ludzki się starzeje i zachodzą w nim zmiany. Nadto nie każda potrzeba rehabilitacji jest jednoznaczna z przyjęciem, że osoba cierpiąca na dane schorzenie jest niezdolna do pracy. Z zasad doświadczenia życiowego wynika, że ludzie korzystają z rehabilitacji z uwagi na zmiany związane np. z procesem starzenia się organizmu, wykonując jednocześnie pracę. Zwrócić należy uwagę, że biegły ortopeda wskazał, że schorzenie ubezpieczonej cechuje się zmiennością w czasie z okresami zaostrzenia i remisji. W dniu badania nie stwierdził u ubezpieczonej odchyłań czyniących ją niezdolną do pracy co doprowadziło go do przekonania, że decyzja ZUS była słuszna.

Zważyć też należy, że zgodnie z art. 233 § 2 kpc opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego (biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodne jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990r., I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

Mając powyższe na uwadze, Sąd opierając rozstrzygnięcie na opiniach biegłych lekarzy sądowych uznał, że ubezpieczona po dniu 2 czerwca 2014r. odzyskała zdolność do pracy.

Z tych względów na podstawie art. 47714 § 1 kpc Sąd oddalił odwołanie ubezpieczonej.

W punkcie 2 wyroku, na zasadzie odpowiedzialności za wynik procesu, Sąd zasądził od ubezpieczonej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych O.. w S. kwotę 60 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego. Wysokość tych kosztów uzasadnia §11 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.20012r. w sprawie opłat za

czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu.