

Sygn. akt **VIII Ua 28/17**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 lipca 2018 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

<b>Przewodniczący:</b>	SSO Teresa Kalinka
<b>Sędziowie:</b>	SSO Grzegorz Tyrka (spr.) SSR del. Anna Capik-Pater
<b>Protokolant:</b>	Ewa Gambuś

**po rozpoznaniu w dniu** 12 lipca 2018r. w Gliwicach

**sprawy z odwołania** A. G. (1) (G.)

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

**o** świadczenie rehabilitacyjne

**na skutek apelacji** ubezpieczonego

**od wyroku** Sądu Rejonowego w Gliwicach

**z dnia** 30 sierpnia 2017 r. **sygn. akt** VI U 80/17

oddala apelację.

(-) SSO Grzegorz Tyrka (spr.) (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSR del. Anna Capik-Pater

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 28/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z 23 stycznia 2017r. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu A. G. (1) (G.) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 5 grudnia 2016r.

W odwołaniu od decyzji ubezpieczony wskazał, że jest ona dla niego krzywdząca, bowiem z powodu dolegliwości bólowych stawu skokowego, kolana i kręgosłupa w odcinku lędźwiowym nie jest w stanie wykonywać pracy zarobkowej.

Organ rentowy domagał się oddalenia odwołania podtrzymując stanowisko zajęte

w zaskarżonej decyzji.

**Wyrokiem z 30 sierpnia 2017r. w sprawie o sygn. akt VI U 80/17 Sąd Rejonowy w G. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.**

Sąd Rejonowy ustalił i zważył co następuje.

Ubezpieczony (urodzony (...)) w 2005r. doznał urazu stawu skokowego prawego ze złamaniem kostki bocznej i uszkodzeniem więzadła trójgraniastego. Zastosowano wówczas leczenie operacyjne polegające na zespoleniu złamanej kostki śrubą i zeszcyciu uszkodzonego więzadła. Od 2013r. ubezpieczony cierpi także na dolegliwości bólowe kręgosłupa w odcinku lędźwiowym.

W okresie od 9 marca 2016r. do 6 września 2016r. z powodu dolegliwości narządu ruchu ubezpieczony był niezdolny do pracy na stanowisku magazyniera. W okresie niezdolności do pracy pobierał zasiłek chorobowy.

Decyzją z 20 września 2016r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 7 września 2016r. do 5 grudnia 2016r. (okres 3 miesięcy).

Orzeczeniem z 27 grudnia 2016r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że ubezpieczony nie jest już niezdolny do pracy, a tym samym brak jest okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego za dalszy okres.

Orzeczeniem z 10 stycznia 2017r. komisja lekarska ZUS podtrzymała ustalenia lekarza orzecznika ZUS. Podczas badania fizykalnego stwierdzono u ubezpieczonego chód utykający na kończynę dolną prawą, nieznaczne wyszczuplenie łydki prawej (1cm), nieco pogrubiałe obrysy stawu skokowego prawego (1cm), niewielkie ograniczenie ruchomości oraz otyłość. Nie stwierdzono u odwołującego żadnych zaburzeń neurologicznych, a ponadto, stwierdzono dobrą ruchomość kręgosłupa i pozostałych stawów obwodowych.

Postanowieniem z 3 kwietnia 2017r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii na okoliczność ustalenia czy po 5 grudnia 2016r. ubezpieczony był nadal niezdolny do pracy, a jeśli tak czy stan jego zdrowia rokował odzyskanie zdolności do pracy w warunkach prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, wskazując że ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne za okres od 7 września 2016r. do 5 grudnia 2016r.

W opinii z 24 maja 2017r. biegły z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej A. G. (2) na podstawie wywiadu, badania fizykalnego oraz przedstawionej dokumentacji medycznej, rozpoznał u ubezpieczonego wygojone złamanie kostki bocznej podudzia oraz wygojone uszkodzenie więzadła trójgraniastego podudzia prawego. W ocenie biegłego z dniem 5 grudnia 2016r. ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy, a tym samym nie spełniał warunków do przedłużenia świadczeń rehabilitacyjnych.

W uzasadnieniu opinii biegły podał, że ubezpieczony podjął leczenie z powodu dolegliwości bólowych i obrzęków stawu skokowego prawego, do czego dołączyły także bóle kolana prawego i okolicy kręgosłupa lędźwiowego. W związku z tym ubezpieczony został zakwalifikowany do operacyjnego usunięcia śruby z kostki bocznej. Termin zabiegu operacyjnego ustalono na 28 września 2018r.

Biegły wyjaśnił, że po wyczerpaniu okresu zasiłkowego i korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego odwołujący zakończył leczenie. Aktualnie nie korzysta z porad lekarskich. Oczekuje na zabieg usunięcia zespolenia z kostki bocznej. W badaniu fizykalnym poza utykaniem biegły nie stwierdził innych objawów patologicznych w zakresie narządu ruchu. Zdaniem biegłego ubezpieczony zachował zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ubezpieczony nie zgodził się z opinią biegłego. Wskazał, że w jego ocenie pozostająca śruba powoduje dolegliwości bólowe i obrzęki już po kilku godzinach chodzenia. Przy jego obniżonej zdolności do wykonywania pracy – stwierdzonej orzeczeniem

z 30 marca 2017r. (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Z. – może wykonywać pracę jedynie ochroniarza, przy której wymagane jest chodzenie. W związku z tym nie może podjąć żadnej pracy zarobkowej.

Sąd podzielił w całości opinię sporządzoną przez biegłego chirurga ortopedę A. G. (2). Opinia ta została wykonana na podstawie dokumentacji medycznej, przeprowadzonych badań oraz w oparciu o wiedzę specjalistyczną biegłego. Zawiera jednoznaczne, stanowcze wnioski oraz prezentuje uzasadniającą je argumentację.

Równocześnie brak było podstaw do uwzględnienia stanowiska ubezpieczonego dotyczącego opinii biegłego. Z treści opinii wynika jednoznacznie, że stwierdzając zdolność do pracy ubezpieczonego biegły miał również na uwadze podnoszoną przez ubezpieczonego kwestię planowanego dopiero usunięcia śruby z kostki bocznej. Kwestia ta nie została pominięta. Pozostała zaś argumentacja odwołującego sprowadza się do eksponowania dolegliwości bólowych i w istocie nie zawiera konkretnych zarzutów sformułowanych wobec opinii, które musiałyby zostać rozstrzygnięte w oparciu o opinię uzupełniającą.

Sąd uznał, że odwołanie od zaskarżonej decyzji z 23 stycznia 2017r. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Powołując się na art. 18 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r. poz. 1368 tj.) Sąd wskazał, że przepisu tego wynika jednoznacznie, że przesłankami nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego są: wyczerpanie okresu zasiłku chorobowego, dalsza niezdolność do pracy, pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji – stwierdzone orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, brak uprawnień do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego.

W niniejszej sprawie Sąd ustalił na podstawie w/w opinii biegłego, że ubezpieczony po 5 grudnia 2016r. nie był już niezdolny do pracy. Ubezpieczony w ramach zasiłku chorobowego i 3 - miesięcznego świadczenia rehabilitacyjnego był leczony z powodu dolegliwości stawu skokowego, kolana oraz kręgosłupa lędźwiowego. Z chwilą zaś zakończenia korzystania z przyznanego mu na okres 3 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego odzyskał on zdolność do pracy. Aktualnie nie stwierdzono bowiem u ubezpieczonego istotnych odchyłeń w zakresie narządu ruchu od stanu prawidłowego, które skutkowałyby niezdolnością do pracy.

Zauważyć należy, że podkreślany przez ubezpieczonego fakt zakwalifikowania go do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim nie jest równoznaczny z występowaniem stanu niezdolności do pracy. O występowaniu u danej osoby stanu niezdolności do pracy decydują przede wszystkim określony stan chorobowy, stopień jego nasilenia oraz charakter wykonywanej pracy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 24 kwietnia 1996r., III AUr 42/96, Pr.Pracy 1997/8/43).

W przedmiotowej zaś sprawie nie ma wprawdzie wątpliwości, że u ubezpieczonego występują zaburzenia narządu ruchu objawiające się utykaniem, spowodowanym patologią stawu skokowego. Nie można jednak pomijać, że jak wynika z opinii biegłego, stopień ich nasilenia nie powoduje braku możliwości wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami. Samo zaś stwierdzenie u ubezpieczonego obniżonej zdolności do wykonywania pracy nie pozbawia go możliwości wykonywania pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku pracy.

W konsekwencji brak jest podstaw do kwestionowania zaskarżonej decyzji. Stąd na podstawie art. 477(14) § 1 k.p.c. Sąd odwołanie oddalił jako nieuzasadnione.

**Apelację od wyroku złożył ubezpieczony** domagając się jego zmiany i przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. Ubezpieczony wskazał, że w jego ocenie spełnia warunki

do przyznania w/w świadczenia na dalszy okres, bowiem śruba, która znajduje się w nodze powoduje ucisk na tkankę miękką, co powoduje ból, obrzęk i utykanie. Nie jest w stanie usunąć tej śruby prywatnie. Ubezpieczony podniósł, że za każdym razem, gdy podejmuje pracę powtarza się taki sam scenariusz, bowiem śruba powoduje ból i obrzęk i w konsekwencji ubezpieczony jest zmuszony chodzić na zwolnienia lekarskie.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

apelacja ubezpieczonego A. G. (1) nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem rozpoznania niniejszej sprawy było prawo ubezpieczonego do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego od 6 grudnia 2016r.

W pierwszej kolejności zauważyć należy, że postępowanie apelacyjne ma charakter kontrolny, ale jest także kontynuacją postępowania przed sądem pierwszej instancji i zmierza do ponownego merytorycznego rozpoznania sprawy. Wiąże się z tym możliwość, a niekiedy konieczność prowadzenia przez sąd drugiej instancji postępowania dowodowego. Następnie sąd drugiej instancji dokonuje samodzielnej oceny dowodów zgromadzonych przez sąd pierwszej instancji oraz przeprowadzonych przed sądem odwoławczym, a także ustala podstawę faktyczną rozstrzygnięcia ( por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 października 2016r. III UK 270/15 Lex nr 2139253 ).

Rozpoznając apelację Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie celowe jest uzupełnienie materiału dowodowego ze względu na zbyt ogólnie sformułowaną tezę dowodową do biegłego przez Sąd pierwszej instancji. W takiej sytuacji Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii na okoliczność, czy ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy od 6 grudnia 2016r., czy też był niezdolny do pracy przez okres 12 miesięcy, licząc od 7 września 2016r., a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokowały odzyskanie zdolności do pracy w okresie nie przekraczającym 12 miesięcy, licząc od 7 września 2016r.; czy też po upływie tych 12 miesięcy ubezpieczony nadal był niezdolny do pracy oraz kiedy faktycznie odwołujący odzyskał zdolność do pracy.

Opinię w sprawie wydał biegły sądowy z zakresu ortopedii M. P., który rozpoznał u ubezpieczonego stan po złamaniu kostki bocznej podudzia prawego, rozerwaniu więzadła trójgraniastego i zespół dolegliwości bólowych kręgosłupa lędźwiowego w wywiadzie. Biegły wskazał, że w dokumentacji leczenia poza kwalifikacją do usunięcia śruby na 2018r. brak jest dokumentacji aktualnego leczenia. Stan stawu skokowego nie uzasadnia aktualnie niezdolności do pracy z tego powodu. Można się spodziewać, że okresami może dojść do zaostrzenia dolegliwości, w wypadku długotrwałego chodzenia na skutek drażnienia pochewki mięśni strzałkowych przez przechodzącą w tej okolicy śrubę. Jeśliby proces ten był faktycznie uciążliwy, usunięcie implantu powinno zostać wykonane już znacznie wcześniej. Złamanie zaopatrzone było operacyjnie w 2005r., od 2006r. – 2007r. ubezpieczony w zasadzie kwalifikował się do usunięcia implantu. Jak wynika z wywiadu, do 2013r. ubezpieczony istotnych dolegliwości nie odczuwał – pracował. Tego typu operacja może być w zasadzie wykonana w ramach jednodniowego pobytu szpitalnego, a okres potrzebny do gojenia i powrotu sprawności po takiej operacji wynosi około 2 – 3 tygodnie. Tym samym z tego tytułu prowadzone leczenie może być w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy i nie daje podstaw do długotrwałego leczenia rehabilitacyjnego. Takie leczenie byłoby tylko wtedy zasadne, jeśli w wypadku w wyniku przebytego urazu powstałyby wtórne zmiany zwyrodnieniowe stawu. Dostępne badania takiego stanu nie wykazują. Stąd biegły przyjął, że ubezpieczony po 5 grudnia 2016r. nie spełniał kryterium do przyznania dalszych świadczeń rehabilitacyjnych, bowiem z dniem 6 grudnia 2016r. odzyskał zdolność do pracy.

Dokonując oceny materiału dowodowego zgromadzonego przed sądami obu instancji, Sąd Okręgowy uznał, że apelacja ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż ubezpieczony nie spełnia przesłanek do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres.

Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego reguluje cytowany przez Sąd Rejonowy art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. Z 2017r. Nr 1368 ).

W myśl tego przepisu 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. Przy czym zgodnie z ust. 2 tego przepisu świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Jak wykazało uzupełnione przez Sąd Okręgowy postępowanie dowodowe ubezpieczony po 5 grudnia 2016r. odzyskał zdolność do pracy.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ocenę stanu zdrowia wyrażoną w opinii sporządzonej przez biegłego sądowego ortopedę M. P. w sytuacji, gdy opinia ta została wydana w oparciu o dokumentację medyczną, badanie przedmiotowe, była rzetelna, logiczna, należyście umotywowana. Stąd Sąd uznał ją za miarodajną w sprawie. Należy zauważyć, że opinia ta potwierdzała wnioski zawarte w opinii wydanej przez biegłego chirurga ortopedę A. G. (2) w trakcie postępowania przed Sądem Rejonowym, a także stanowisko lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS.

Z opinii biegłego ortopedy M. P. wynika, że stan zdrowia ubezpieczonego tak w zakresie stawu skokowego jak i kręgosłupa lędźwiowego nie uzasadnia przyznania ubezpieczonemu świadczeń rehabilitacyjnych na dalszy okres.

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń ubezpieczonego zgłoszonych do powyższej opinii, gdyż sprowadzały się one do odmiennej od biegłego oceny stanu zdrowia. Ubezpieczony powoływał się generalnie na okoliczności wskazane w apelacji i wcześniej w zastrzeżeniach do opinii biegłego chirurga ortopedy, w szczególności dotyczące dolegliwości ze strony stawu skokowego. Tymczasem biegły wyraźnie odniósł się do tej kwestii i stwierdził, podobnie jak biegły A. G. (2) - że stan stawu skokowego, przy uwzględnieniu, że ubezpieczony jest zakwalifikowany do usunięcia śruby z kostki bocznej w 2018r., nie uzasadniał niezdolności ubezpieczonego do pracy.

W tym miejscu zaznaczyć należy, że wnioski wynikające z opinii biegłych mogą jedynie być podważone rzeczowymi argumentami popartymi konkretnymi dowodami wskazującymi, iż stan zdrowia ubezpieczonego jest odmienny niż rzeczywiście biegły ustalił

( por. wyrok Sądu Apelacyjnego w P. z 19 kwietnia 2016r. III AUa 1551/15 LEX nr (... ) ), a argumentów takich ubezpieczony w toku niniejszej sprawy nie przedstawił.

Samo zaś występowanie dolegliwości nie stanowi okoliczności uzasadniającej przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, gdyż przesłanką przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest dopiero istnienie niezdolności do pracy spowodowanej chorobą. Występujący u konkretnej osoby stan chorobowy będzie zatem powodował nabycie przez nią prawa do świadczenia rehabilitacyjnego tylko wówczas, gdy stopień nasilenia tego stanu chorobowego spowoduje niezdolność do pracy tej osoby, tzn. doprowadzi do takiego naruszenia sprawności jej organizmu, które uniemożliwi tej osobie wykonywanie (kontynuowanie) pracy zawodowej ( por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2009r. II UK 149/08 LEX nr 593439 ).

Reasumując, Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego jest prawidłowy i na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego jako bezzasadną.

(-) SSO Grzegorz Tyrka (spr.) (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSR del. Anna Capik-Pater

Sędzia Przewodniczący Sędzia