

Sygn. akt III Ua 15/13

W Y R O K

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 października 2013 r.

Sąd Okręgowy w Przemyślu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym :

Przewodniczący- Sędzia SO Lucyna Oleszek (spr.)

Sędzia SO Zofia Jakubów

SO Anna Kicman

Protokolant st.sekr.sądowy Katarzyna Maziarczyk - Kotwica

po rozpoznaniu w dniu 3 października 2013 r. w Przemyślu

na rozprawie

sprawy z odwołania B. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji wnioskodawcy

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

z dnia 8 maja 2013 r., sygn. akt IV U 328/12

I. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. z dnia 3 grudnia 2012 r. znak: (...) w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy B. L. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy, począwszy od dnia 1 lutego 2012 r.,

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. na rzecz wnioskodawcy B. L. kwotę 150,00 zł (słownie: sto pięćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania, w tym 120,00 zł (słownie: sto dwadzieścia złotych) tytułem zastępstwa procesowego za I i II instancję.

Sygn. akt III Ua 15/13

UZASADNIENIE

wyroku z dnia 3 października 2013 r.

Decyzją z dnia 3 grudnia 2012 r. zn. (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił wnioskodawcy B. L. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z powodu uznania, że nie jest niezdolny do pracy.

W podstawie prawnej decyzji powołany został przepis art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa (Dz. U. z 2005r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) w zw. z art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.).

W odwołaniu wnioskodawca zakwestionował rozstrzygnięcie organu rentowego, domagając się zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, począwszy od wyczerpania okresu zasiłkowego.

W uzasadnieniu wskazał, iż zastosowane leczenie, także specjalistyczne nie przyniosło odzyskania zdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując w całości stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji.

Sąd Rejonowy w Przemyślu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 8 maja 2013 r. sygn. akt IV U 328/12 oddalił odwołanie wnioskodawcy.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd Rejonowy ustalił, że wnioskodawca B. L. podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W okresie tego ubezpieczenia w dniach od 11 kwietnia do 1 czerwca 2011 r., od 26 lipca 2011 r. do 14 stycznia 2012 r. oraz od 23 stycznia do 18 marca 2012 r. był na zwolnieniu lekarskim. Niezdolność do pracy w okresie od 26 lipca 2011 r. do 5 lutego 2012 r. orzeczona była z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa.. Ponadto w tym czasie wnioskodawca leczył się na otyłość i nadciśnienie tętnicze, przy czym choroby te nie powodowały niezdolności do pracy.

Organ rentowy decyzją z dnia 28 lutego 2012 r. odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 lutego do 5 lutego 2012 r. oraz od 4 lutego do 12 lutego 2012 r. Sąd Rejonowy w Przemyślu, na skutek odwołania wnioskodawcy, prawomocnym wyrokiem z dnia 10 września 2012 r. sygn. akt IV U 91/12 zmienił tę decyzję w ten sposób, że ustalił, iż wnioskodawca nie ma prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 do 12 lutego 2012 r., w pozostałym zakresie odwołanie oddalił. W rezultacie wnioskodawca zasiłek chorobowy pobierał do 31 stycznia 2012 r. Z tym dniem wyczerpany został okres zasiłkowy.

W dniu 25 września 2012 r. wnioskodawca złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne. Lekarz-orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca z powodu niezdolności do pracy spełnia warunki do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy, od wyczerpania zasiłku chorobowego. Na skutek sprzeciwu wnioskodawcy od tego orzeczenia Komisja Lekarska, w opinii z dnia 27 listopada 2012 r. stwierdziła, że z chwilą wyczerpania okresu zasiłkowego wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy. Stąd zaskarżoną decyzją odmówiono mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd ustalił też, że przyczyną problemów zdrowotnych wnioskodawcy od 1984 r. było mrowienie i drętwienie dłoni i stóp oraz dolegliwości kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Badanie (...) kręgosłupa z marca 2012 r. wykazało liczne zmiany zwyrodnieniowe, wypuklinę L3/L4 i L4/L5 bez istotnego ucisku na struktury nerwowe oraz skrzywienie lewostronne kręgosłupa lędźwiowego. Ponadto wnioskodawca od 2008 r. leczy się na nadciśnienie tętnicze, a od 2007 r. z powodu zaburzeń gospodarki lipidowej. W okresie od 31 lipca do 3 sierpnia 2012 r. był hospitalizowany w Oddziale Kardiologii w Szpitalu

w J. z rozpoznaniem: nadciśnienie tętnicze odporne, obstrukcyjny bezdech senny, otyłość, nietolerancja glukozy i hyperlipidemia mieszana. Obecnie wnioskodawca pozostaje też pod kontrolą w Poradni P. . W okresie od 31 maja do 4 czerwca 2012 r. był bowiem diagnozowany w (...) Zespole (...) w R. z powodu głośnego chrapania w każdej pozycji ciała z bezdechami sennymi w trakcie snu

i miernej senności dziennej. P. rozpoznał u niego obturacyjny bezdech senny.

W związku z tym podjęto próbne leczenie za pomocą wspomaganie oddychania w czasie snu aparatem (...), w wyniku którego ustąpiło chrapanie, bezdechy i objawy dzienne. Wnioskodawcy zalecono m.in. leczenie za pomocą aparatu (...) każdej nocy. Od 20 lutego 2013 r. wnioskodawca ma też skierowanie do leczenia w Poradni Diabetologicznej.

Schorzenia te jednak nie powodują niezdolności do pracy. W tym zakresie Sąd Rejonowy oparł się na opinii biegłych sądowych: internisty-kardiologa, internisty-pulmonologa i neurologa. Sąd uznał, że biegli w sposób rzeczowy i wyważony, w oparciu

o przedstawioną dokumentację medyczną oraz po badaniu wnioskodawcy, ocenili stan jego zdrowia. Biegli jednoznacznie wskazali, że wnioskodawca po wyczerpaniu zasiłku chorobowego nie był niezdolny do pracy. W ocenie biegłych wnioskodawca wymaga redukcji wagi ciała, modyfikacji nawyków żywieniowych oraz wdrożenia zdrowego stylu życia. Dodatkowo biegły pulmonolog podał, że obturacyjny bezdech senny (...) jest

u wnioskodawcy schorzeniem wtórnym, a do wystąpienia tego zespołu predestynują stany ograniczające drożność gardła, powodujące zbliżanie się do siebie jego ścian., tj. otyłość

i patologie laryngologiczne. Ponadto w dokumentacji z leczenia wnioskodawcy do stycznia 2012 r. nie ma żadnych adnotacji o podejrzeniu istnienia takiego schorzenia. Jego rozpoznanie nastąpiło później i nieuzasadnione jest uznanie go za przyczynę niezdolności do pracy w okresie wstecznym. Zarzuty wnioskodawcy do wydanej w sprawie opinii biegłych Sąd uznał za polemikę opartą na jego subiektywnych odczuciach.

Równocześnie Sąd oddalił wniosek dowodowy pełnomocnika wnioskodawcy

o przeprowadzenie dowodu z opinii innego zespołu biegłych: internisty-kardiologa, internisty-pulmonologa i neurologa, jak i specjalisty w leczeniu bezdechu sennego na ustalenie wpływu obturacyjnego bezdechu sennego na zdolność do pracy. Wniosek ten Sąd uznał za nieuzasadniony merytorycznie. Twierdzenie, że obstrukcyjny bezdech senny jest

u wnioskodawcy chorobą pierwotną, która spowodowała zwyrodnienie kręgosłupa, nadciśnienie i otyłość jest sprzeczne z dotychczasową dokumentacją medyczną wnioskodawcy oraz jego zeznaniami. Ponadto z przebiegu postępowania sądowego

w sprawie o zasiłek chorobowy sygn. akt IV U 91/12 wynika, że niezdolność do pracy orzekana była z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Natomiast obturacyjny bezdech senny zdiagnozowano dopiero w czasie leczenia szpitalnego od 31 maja do 4 czerwca 2012 r.

W świetle tych ustaleń, poczynionych w przeważającej mierze w oparciu

o dowody z dokumentów urzędowych (dokumentacji medycznej, zaświadczeń lekarskich) oraz opinii biegłych Sąd Rejonowy uznał złożone odwołania za bezzasadne.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej z dnia 25 czerwca 1999 r. świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Przy czym świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Świadczenie rehabilitacyjne ma umożliwić kontynuowanie leczenia lub rehabilitacji ubezpieczonym, którzy w okresie zasiłkowym nie odzyskali pełnej zdolności do pracy.

W rozpoznawanej sprawie biegli sądowi lekarze specjaliści stwierdzili, że wnioskodawca po wyczerpaniu okresu zasiłkowego nie był niezdolny do pracy. Stwierdzone u niego schorzenia nie upośledzają sprawności organizmu w takim stopniu, aby czynić go niezdolnym do pracy zgodnie z kwalifikacjami, jak i ostatnio wykonywanej. Stąd też brak podstaw do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W podstawie prawnej wyroku Sąd powołał też przepis art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od tego wyroku w dniu 7 czerwca 2013 r. złożył pełnomocnik wnioskodawczy B. L..

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

- prawa procesowego tj. art. 217 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez odmowę dopuszczenia dowodu z opinii biegłego lekarza – specjalisty w leczeniu obturacyjnego bezdechu sennego na ustalenie czy wnioskodawca po upływie okresu pobierania zasiłku chorobowego, z dniem 1 lutego 2012 r. pozostawał niezdolny do pracy i z jakiej przyczyny,

- prawa procesowego tj. art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez doręczenie opinii uzupełniających na rozprawie bezpośrednio poprzedzającej wydanie zaskarżonego wyroku
i przez to uniemożliwienie odniesienia się wnioskodawcy do ich treści w ewentualnych zarzutach,

- prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie, w niepełnym stanie faktycznym, że wnioskodawca po wyczerpaniu okresu zasiłkowego odzyskał zdolność do pracy.

i w konsekwencji naruszenie prawa materialnego tj. art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010, nr 77, poz. 512 ze zm.).

Na tej podstawie domagał się:

- zmiany zaskarżonego orzeczenia poprzez zmianę zaskarżonej decyzji organu rentowego

i przyznanie wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, począwszy od 1 lutego 2012 r. , ewentualnie

- uchylenia zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania,

- zasądzenia od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu podał, że nieuprawnione jest stanowisko Sądu Rejonowego, iż wnioskodawca odzyskała zdolność do pracy. Taka ocena możliwa była po ewentualnym zasięgnięciu opinii biegłego specjalisty z zakresu obturacyjnego bezdechu sennego

i stwierdzeniu, że to schorzenie nie powoduje niezdolności do pracy. Ponadto podniósł, że zdiagnozowanie tej choroby dopiero pod koniec maja 2012 r. nie powinno rzutować na ocenę niezdolności do pracy. Tym bardziej, że według stanowiska lekarza leczącego wnioskodawca na obturacyjny bezdech senny cierpi od dłuższego okresu czasu i schorzenie to przyczyniło się do rozwoju pozostałych chorób, na które się leczy. W. bezdech senny ma wpływ na nadciśnienie tętnicze, schorzenia kręgosłupa i otyłość. Ponadto schorzenie to wywoływało stan chronicznego wyczerpania organizmu. Wnioskodawca odczuwał przewlekłe zmęczenie i trudności z koncentracją spowodowane przewlekłą bezsennością. Istotna dla sprawy okolicznością jest też to, że w okresie pobierania zasiłku chorobowego wnioskodawca nie był właściwie leczony, a niewłaściwa terapia nie mogła doprowadzić do trwałej poprawy stanu zdrowia. Prawidłowe leczenie przyczyn, a nie objawów wdrożono dopiero po specjalistycznej diagnozie tj. od czerwca 2012 r. W sprawie niezbędna była więc opinia lekarza posiadającego wiedzę specjalną z zakresu bezdechu sennego.

Pominięcie przez Sąd Rejonowy wniosku dowodowego o przeprowadzenie opinii takiego specjalisty stanowi naruszenie zasady z art. 227 k.p.c. W sprawie w istocie nie doszło do wyjaśnienia spornych okoliczności, a oparcie się Sądu na opiniach biegłych: neurologa, kardiologa i pulmonologa okazało się niewystarczające do właściwego rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto opinie uzupełniające biegłych: kardiologa i pulmonologa, wydane na skutek zarzutów wnioskodawcy do opinii zasadniczej, doręczono mu na rozprawie na której Sąd ogłosił wyrok. Uniemożliwiło mu to skuteczne ustosunkowanie się do wniosków zawartych w tych opiniach.

Organ rentowy nie ustosunkował się do apelacji wnioskodawcy.

***Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy w Przemyślu III Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:***

Apelacja wnioskodawcy jest o tyle uzasadniona, że skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku. Ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd I instancji oraz przeprowadzona ocena dowodów, okazały się niewystarczające do wydania prawidłowego rozstrzygnięcia.

W rezultacie zaistniały podstawy do wydania orzeczenia reformatorskiego.

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. Sąd II instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, przy czym postępowanie odwoławcze nie jest tylko postępowaniem kontrolnym, ale i merytorycznym ponownym osądzeniem sprawy, opartym na możliwości czynienia przez Sąd II instancji własnych i samoistnych ustaleń, a tym samym „naprawie” wszelkich wadliwości popełnionych przez Sąd I instancji (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2006 r. III CSK 128/05 OSNC 2006/11/191). Ponadto mając na uwadze treść art. 382 k.p.c. sąd odwoławczy ma nie tylko uprawnienie, ale wręcz obowiązek rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału oraz dokonania jego własnej, samodzielnej i swobodnej oceny, w tym oceny zgromadzonych dowodów. Sąd II instancji nie ogranicza się zatem tylko do kontroli sądu I instancji, lecz bada ponownie całą sprawę, a rozważając wyniki postępowania przed sądem I instancji, władny jest ocenić je samoistnie. Postępowanie apelacyjne jest przedłużeniem procesu przeprowadzonego przez I instancję, co oznacza, że nie toczy się on na nowo.

W apelacji powołano się faktycznie na dwie kategorie zarzutów. Pierwsze dotyczyły naruszenia prawa procesowego, a drugie prawa materialnego. Wobec tego konieczne jest odniesienie się najpierw do zarzutów formalnych i powołanych na ich uzasadnienie argumentów. Dopiero wobec braku uchybień w tym zakresie możliwe jest dokonanie oceny prawidłowości zastosowania w sprawie norm prawa materialnego.

W celu rozpoznania pierwszego zarzutu apelacji tj. naruszenia art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. i art. 233 k.p.c. Sąd Okręgowy przeprowadził, w trybie art. 381 i art. 382 k.p.c., uzupełniające postępowanie dowodowe na ustalenie czy wnioskodawca B. L. po wyczerpaniu okresu zasiłkowego był nadal niezdolny do pracy oraz czy i w jakim okresie dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokowały odzyskanie zdolności do pracy.

Ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, uzupełnione przez Sąd Okręgowy wskazują, że wnioskodawca B. L. urodzony (...) z zawodu informatyk, prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą od 1 lipca 2008 r. podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W okresie od dnia 11 kwietnia 2011 r. do dnia 18 marca 2012 r. miał wystawiane zwolnienia lekarskie w związku z zachorowaniem. Zasiłek chorobowy miał przyznany jednak tylko do 31 stycznia 2012 r. Okazało się bowiem, że niezdolność do pracy w okresie od 26 lipca do 14 stycznia 2012 r. i od 23 stycznia do 5 lutego 2012 r. spowodowana została tą samą chorobą – schorzeniami kręgosłupa. Pozostałe schorzenia tj. nadciśnienie tętnicze, otyłość i zaburzenia lipidowe nie miały wówczas wpływu na istniejącą niezdolność do pracy. Stąd 182 dniowy okres zasiłkowy został wyczerpany z dniem 31 stycznia 2012 r., a za dalszy okres do 12 lutego 2012 r. decyzją z dnia 28 lutego 2012 r. odmówiono wnioskodawcy prawa do zasiłku. W tym zakresie wypowiedzieli się też biegli lekarze – specjaliści: neurolog i chirurg-ortopeda. Kwestia ta została bowiem rozstrzygnięta prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Przemyślu z dnia 10 września 2012 r. sygn. akt IV U 91/12 (Sąd Okręgowy w Przemyślu wyrokiem z dnia 7 grudnia 2012 r. sygn. akt III Ua 18/12 oddalił apelację wnioskodawcy). Już w toku tego postępowania wnioskodawca domagał się dopuszczenia dowodu z opinii m.in. biegłego specjalisty z zakresu zaburzeń snu. Wniosek ten Sąd uznał wówczas za nieuzasadnioną polemikę z niekorzystną dla wnioskodawcy opinią neurologiczno-ortopedyczną.

Równoległe z toczącym się postępowaniem sądowym organ rentowy w sprawie wnioskodawcy wydał kolejną decyzję z dnia 6 kwietnia 2012 r., którą odmówił mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 lutego do 18 marca 2012 r. i uchylił poprzednią decyzję z dnia 28 lutego 2012 r. W związku z przedłożeniem zwolnień lekarskich na kolejne okresy niezdolności do pracy od 23 marca do 15 maja 2012 r. (92 dni) oraz od dnia 25 czerwca do 18 lipca 2012 r. organ rentowy decyzjami z dnia 22 maja 2012 r. i 19 lipca 2012 r. odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego ze względu na niepodleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Wnioskodawca odwołał się od obu tych decyzji, sprawy zawisły przed Sądem Rejonowym w Przemyślu odpowiednio do sygn. akt IV U 166/12 i IV U 207/12. Z kolei przed Sądem Okręgowym w Przemyślu sygn. akt III U 1474/12 zawisła sprawa z odwołania wnioskodawcy od decyzji organu rentowego ustalającej okres podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W związku z tym postępowania przed Sądem Rejonowym zostały zawieszona na podstawie art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c.

W dniu 12 października 2012 r. wnioskodawca złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne, dołączając zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 10 października 2012 r.

z rozpoznaniem jako choroby podstawowej – nadciśnienie tętnicze II stopnia odporne oraz zaburzenia gospodarki lipidowej. Jako choroby współistniejące wskazano obturacyjny bezdech senny, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z dolegliwościami korzeniowymi, nietolerancję glukozy i otyłość. Lekarz-orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 7 listopada 2012 r. potwierdził u wnioskodawcy:

- nadciśnienie tętnicze,
- obturacyjny bezdech senny,
- otyłość.

Na tej podstawie uznał, że wnioskodawca wymaga dalszego leczenia, od około miesiąca stosuje aparat (...) w związku z rozpoznaniem obturacyjnym bezdechem sennym. Rokuje odzyskanie zdolności do pracy po 6 miesiącach świadczenia rehabilitacyjnego.

Na skutek sprzeciwu wnioskodawcy, głównie z powodu okresu na jaki zaproponowano przyznanie świadczenia, opinię w sprawie wydała Komisja Lekarska ZUS. Potwierdzając istnienie u wnioskodawcy rozpoznanych wcześniej schorzeń uznała, że żadna

z chorób, w tym obturacyjny bezdech senny nie ograniczają sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy zgodnie z wykształceniem i ostatnio wykonywanym zatrudnieniem. W związku z tym wydano zaskarżoną decyzję. Również biegli sądowi: neurolog, internista-kardiolog i internista pulmonolog w opinii z dnia 21 lutego 2013 r. zgodnie stwierdzili, że z chwilą wyczerpania okresu zasiłkowego wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy. Wskazali, że żadne ze schorzeń, które dolegają wnioskodawcy, w tym obturacyjny bezdech senny nie ogranicza sprawności organizmu. Zespół bólowy odcinka krzyżowo-lędźwiowego kręgosłupa na tle przeciążenia, zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii L3-45/S1 jest w remisji. Nadciśnienie tętnicze, nietolerancja glukozy i otyłość wymagają systematycznej farmakoterapii i zmiany nawyków żywieniowych. Natomiast obturacyjny bezdech senny biegły pulmonolog uznał za schorzenie wtórne. W jego opinii dotychczasowy przebieg leczenia, istniejące od lat nadciśnienie tętnicze i otyłość nie mogą być następstwem bezdechu sennego.

Sąd Okręgowy ustalił też, że wnioskodawca w okresie od 31 maja do 4 czerwca 2012 r. był hospitalizowany w (...) Zespole (...)

w R. celem diagnostyki obturacyjnego bezdechu sennego. Badanie somnograficzne potwierdziło obturacyjny bezdech senny (...)=35 (przy normie do 5 bezdechów na godzinę snu). Podjęto próbę leczenia za pomocą wspomaganego oddychania w czasie snu aparatem (...). Leczenie to wnioskodawca dobrze znosił, uzyskano ustąpienie chrapania, bezdechów

i ustąpienie objawów dziennych. Wypisano go ze szpitala z rozpoznaniem obturacyjnego bezdechu sennego, nadciśnienia i otyłości. Zalecono spanie w pozycji na boku, redukcję masy ciała i leczenie za pomocą aparatu (...), na który wystawiono wniosek. Kontrolę przewidziano za 6 miesięcy. Aparat (...) wnioskodawca otrzymał około października

2012 r. i wtedy rozpoczął faktyczne leczenie obturacyjnego bezdechu sennego. Pozostaje pod kontrolą Poradni Zaburzeń Oddychania w Czasie Snu.

Dolegliwości odczuwane przez wnioskodawcę i jego niezdolność do pracy mogły być wynikiem stwierdzonego obturacyjnego bezdechu sennego. Usunięcie wątpliwości w tym zakresie możliwe było poprzez zasięgnięcie opinii specjalisty z zakresu takiego schorzenia.

W rezultacie miarodajna w sprawie okazała się, uzyskania w ramach uzupełniającego postępowania dowodowego, opinia biegłego sądowego z zakresu chorób płuc, specjalizującego się w leczeniu bezdechu sennego.

Biegła po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną i dotychczasowymi opiniami w sprawie oraz po badaniu wnioskodawcy rozpoznała u niego:

- obturacyjny bezdech senny (...) 35

- otyłość,
- nadciśnienie tętnicze,
- nietolerancję glukozy,
- chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa.

Następnie stwierdziła, że po 31 stycznia 2012 r. wnioskodawca był częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ta była następstwem obturacyjnego bezdechu sennego ((...)) oraz jego wpływem na schorzenia współistniejące tj. nadciśnienie tętnicze. Równocześnie biegła wskazała, że zaburzenia w sprawności organizmu spowodowane (...) należy rozpatrywać jako następstwa i powikłania wynikające z zaburzeń trwających wiele lat. (...) definiowany jest jako zanik przepływu powietrza przez drogi oddechowe przez okres dłuższy niż 10 s . Do upośledzenia, a następnie zaniku przepływu powietrza przez górne drogi oddechowe dochodzi w wyniku zapadania się miękkich części gardła na odcinku pomiędzy jamą ustno-nosową oraz szparą głośni. Każdy bezdech prowadzi do szeregu zaburzeń, które dzieli się na trzy grupy: zaburzenia gazometryczne i reakcje ze strony układu sercowo-naczyniowego. Utrudnienie wymiany gazowej w płucach wywołane zaburzeniami oddychania prowadzi do hipoksemii (niedotlenienia) i hiperkapni (wzrostu poziomu dwutlenku węgla). Średni czas trwania bezdechu to 20-30 s, ale bezdechy mogą być dłuższe i trwać nawet 2 min. Prowadzi to do licznych, nawet nieświadomych wybudzeń w ciągu nocy i destrukcji prawidłowych faz snu. (...) jest również przyczyną zaburzeń rytmu serca, bradykardii, tachykardii bloków przedsionkowo-komorowych II-III stopnia. (...) może być też przyczyną opornego na leczenie nadciśnienia tętniczego. Występujące w nocy w czasie snu chorego na (...) patologie prowadzą do: niewyspania, zmęczenia po nocnym wypoczynku, bólów głowy, nadmiernej senności w ciągu dnia, osłabienia funkcji poznawczych, zaburzeń koncentracji, nadmiernej drażliwości i skłonności depresyjnych. (...) prowadzi również do następstw tj. udaru mózgu czy zawału serca. (...) jest też niezależnym czynnikiem rozwoju choroby niedokrwiennej serca, choroby nadciśnieniowej i zastoinowej niewydolności serca.

Wdrożenie zalecanego leczenia aparatem (...) ma na celu odzyskanie zdolności do pracy oraz pozwala zapobiegać następstwom (...). Okres obserwacji skuteczności leczenia to 6 miesięcy od daty rozpoznania (...).

Opinię tę Sąd Okręgowy w pełni podziela, żadna ze stron też nie zgłosiła do niej zarzutów.

(dowód : opinia biegłego pulmonologa z dnia 29.07.2013 r. k. 97-100)

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że uprawniony okazał się zarzut apelującej, co do naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów postępowania, a w konsekwencji prawa materialnego. Dla zapewnienia prawidłowego biegu postępowania zasadne jest doręczenie opinii przed wyznaczeniem terminu rozprawy z pouczeniem strony o możliwości składania uwag w określonym terminie pod rygorem późniejszego ich pominięcia (§ 111 Regulaminu urzędowania sądów powszechnych). To uchybienie oraz nieuzasadnione pominięcie dowodu z opinii innego specjalisty spowodowało, że przeprowadzone przed Sądem I instancji postępowanie dowodowe okazało się niewyczerpujące. Dopiero uzupełnione postępowanie dowodowe o dowód z opinii biegłego pulmonologa, specjalizującego się w leczeniu bezdechu sennego pozwoliło na właściwą ocenę powstałego sporu i ustalenie, iż wnioskodawca po wyczerpaniu okresu zasiłkowego nie odzyskał zdolności do pracy. Główne schorzenie tj. obturacyjny bezdech senny i wdrożone leczenie przy użyciu aparatu (...) dopiero w październiku 2012 r. wskazują, iż w stanie zdrowia wnioskodawcy na dzień 1 lutego 2012 r. nie nastąpiła poprawa wskazująca na odzyskanie zdolności do pracy. Równocześnie biegła odnosząc się do przedstawionej dokumentacji z leczenia i badania wnioskodawcy wskazała, że okres obserwacji skuteczności leczenia to 6 miesięcy od daty rozpoznania (...).

Dodatkowo wnioskodawca w ciągu 2012 r. na kilkumiesięczne okresy miał wystawiane zwolnienia lekarskie w związku z niezdolnością do pracy z powodu choroby: od 1 lutego do 18 marca 2012 r., od 23 marca do 15 maja 2012 r., od 25 czerwca do 18 lipca 2012 r

(dowód : akta Sądu Rejonowego w Przemyślu sygn. akt IV U 91/12, IV U 166/12 i IV U 207/12 oraz akta Sądu Okręgowego w Przemyślu sygn. akt III U 1474/12)

W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał, że wnioskodawca B. L. spełnił warunek określony w art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej z dnia 25 czerwca 1999 r., który stanowi, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy. Przy czym świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Świadczenie rehabilitacyjne ma umożliwić kontynuowanie leczenia lub rehabilitacji ubezpieczonym, którzy w okresie zasiłkowym nie odzyskali pełnej zdolności do pracy. Skoro wdrożone leczenie przy użyciu aparatu (...) nastąpiło dopiero w październiku 2012 r., to w ocenie Sądu dopiero od tego czasu można spodziewać się stopniowego odzyskiwania zdolności do pracy.

Dodatkowo należy wskazać, że uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego nie jest uzależnione od istnienia tej samej choroby po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, lecz od dalszego, nieprzerwanego występowania niezdolności do pracy, spowodowanej tą samą lub inną chorobą, albo też kilkoma współistniejącymi chorobami (wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 19 stycznia 2009 r. II UK 149/08). Istotne jest więc stwierdzenie powstania niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, a nie ustalenie daty powstania choroby czy też daty jej zdiagnozowania.

Z tych wszystkich względów Sąd orzekł o zmianie zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy, począwszy od dnia 1 lutego 2012 r. tj. wyczerpania okresu zasiłkowego. Orzeczenie to znajduje uzasadnienie w przepisie art. 386 § 1 k.p.c. w zw. z art. 18 ustawy zasiłkowej w zw. z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Orzekając o kosztach postępowania Sąd Okręgowy kierował się przepisami art. 98-99 k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z przepisami § 13 ust. 1 pkt 1 w zw. z § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1348 z e zm.). Zgodnie z powołanymi przepisami Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w danej instancji, przy czym zasadą jest, że strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Ta zasada odpowiedzialności za wynik procesu oznacza, że strona, która sprawę przegrała, obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi poniesione przez niego koszty procesu. W nin. sprawie Sąd na skutek apelacji wnioskodawcy zmienił zaskarżone orzeczenie

Stąd zasadne okazało się przyznanie wnioskodawcy kosztów stanowiących wynagrodzenie profesjonalnego pełnomocnika oraz zwrot opłaty podstawowej, o czym orzeczono w pkt II wyroku.