

Sygn. akt VIII Ua 15/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2017 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SO Jacek Chaciński

Sędziowie: SO Danuta Dadej -Więsyk (spr.)

SO Iwona Jawor - Piszcz

Protokolant st. sekr. sąd. Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 września 2017 roku w L. sprawy

z odwołania A. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego Lublin – Zachód w Lublinie VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 października 2016 roku sygn. akt VII U 35/16

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Rejonowemu Lublin – Zachód w Lublinie VII Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

Danuta Dadej-Więsyk Jacek Chaciński Iwona Jawor - Piszcz

Sygn. akt VIII Ua 15/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 października 2016 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. z dnia 18 listopada 2015 r. nr (...) - (...) w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy A. S. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

W okresie od dnia 16 marca 2015 roku do dnia 13 września 2015 roku A. S. korzystał z zasiłku chorobowego. W dniu 31 sierpnia 2015 roku w związku z ogólnym stanem zdrowia złożył do organu rentowego wnioski o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego (oświadczenia –k.1-4 akt ZUS).

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 18 września 2015 roku stwierdził brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego (orzeczenie-k.9 akta ZUS)

W toku postępowania postanowieniem z dnia 21 stycznia 2016 roku Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego neurologa, któremu zlecił sporządzenie opinii w której wypowie się, czy po wyczerpaniu 182 dni zasiłku chorobowego, tj. po dniu 13 września 2015 roku skarżący był nadal niezdolny do pracy, a jeżeli tak, to czy dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowały odzyskanie przez skarżącego zdolności do pracy oraz jak długo powinna trwać ewentualna rehabilitacja lub leczenie.

Biegły sądowy neurolog po przeprowadzeniu badania i zapoznaniu się ze zgromadzoną dokumentacją medyczną uznał, że po dniu 13 grudnia 2015 roku A. S. był nadal niezdolny do pracy i kwalifikował się do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy. Biegły w opinii podkreślił także możliwość odzyskania przez skarżącego zdolności do pracy (opinia-k. 13).

Wobec zastrzeżeń do opinii w opinii uzupełniającej z dnia 23 czerwca 2016 roku biegła podtrzymała opinię z dnia 9 marca 2016 roku. Biegła ponownie podkreśliła, iż dalsze leczenie rehabilitacyjne rokuje powrót do pracy po wykorzystaniu świadczenia rehabilitacyjnego (opinia uzupełniająca-k 34).

Pismem z dnia 13 lipca 2016 roku pełnomocnik pozwanego złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii łącznej innego biegłego neurologa i specjalisty zakresu medycyny pracy. Przewodniczący Komisji Lekarskiej wskazał, że biegły nie odniósł się do prawidłowego stanu klinicznego wnioskodawcy. Nie wskazał na intensywność terapii po której miałyby nastąpić poprawa stanu zdrowia, nie ustalił dlaczego wnioskodawca nie był kierowany do rehabilitacji (...), nie przedstawił planu leczenia obejmującej okres proponowanego świadczenia (k. 40-41- zastrzeżenia).

Sąd I instancji oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie dowodu z opinii łącznej innego biegłego neurologa i specjalisty z zakresu medycyny pracy. W ocenie Sądu - opinia biegłego neurologa została sporządzona przez biegłą o uznanych kwalifikacjach, posiadającą doświadczenie zawodowe oraz wymagane wiadomości specjalne. Jest spójna, logiczna, rzetelna, jednoznaczna. Biegła na podstawie badania wnioskodawcy, akt sprawy, w tym dokumentacji medycznej wnioskodawcy, wydała opinię, bazując na wiedzy medycznej zgodnej ze zdobytym przez siebie wykształceniem oraz doświadczeniem zawodowym. Złożone przez pełnomocnika pozwanego zastrzeżenia stanowią jedynie polemikę z ustaleniami biegłej sądowej.

Sąd Rejonowy uznał, iż w świetle powyższych ustaleń odwołanie wnioskodawcy jest zasadne i zasługuje na uwzględnienie w całości.

Według treści przepisu art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. 2016 poz.372) świadczenia rehabilitacyjne przysługują ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Wskazany przepis w ust. 2 przewiduje, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje na okres niezbędny do przywrócenia do zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Z kolei art. 17 ust. 1 wskazanej ustawy stanowi, że ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Powyższy przepis stosuje się odpowiednio do świadczenia rehabilitacyjnego (art. 22 wskazanej ustawy). Przesłanki utraty prawa do zasiłku są niezależne od siebie i mają samoistny charakter. Sąd Rejonowy wskazał, że w niniejszej sprawie nie było okolicznością sporną, że A. S. był niezdolny do pracy z powodu choroby w okresie od 16 marca 2015 roku do 13 września 2015 roku, wyczerpując 182 dni okresu zasiłkowego. Ustalenie okoliczności, czy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego był on nadal niezdolny do pracy i czy dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowały odzyskanie przez nią zdolności do pracy wymagało wiadomości specjalnych, wobec czego zostały oparte na opinii biegłego lekarza. Sąd I instancji wskazał, że odpowiadając na zlecenie Sądu biegły sądowy- lekarz neurolog stwierdził, iż wnioskodawca po 13 września 2015 roku był nadal niezdolny do pracy z a dalsze leczenie rokowało odzyskanie zdolności do pracy. Z opinii biegłego wynikało więc, że po 13 września 2015 roku spełnione zostały warunki wymienione w art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i celowe było przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego.

Wobec powyższego, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd Rejonowy uwzględnił odwołanie i zmieniając zaskarżoną decyzję przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy.

Apelację od wyroku złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. zaskarżając wyrok w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi organ rentowy zarzucił:

1/ naruszenie prawa procesowego a to: art. 468 § 1 i § 2 pkt 3 i pkt 4 kpc przez zaniechanie przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego nie odbierając od wnioskodawcy wyjaśnień składanych w trybie informacyjnym: art. 299 kpc w związku z art. 304 kpc przez nieprzeprowadzenie dowodu z przesłuchania wnioskodawcy w charakterze strony na okoliczność wyjaśnienia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy co doprowadziło do:

2/ naruszenia prawa materialnego tj. art. 18 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 12 ust. 1 i 2 w związku z art. 22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa /t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 159 z późn. zm./ poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dziewięciu miesięcy nie wskazując daty początkowej tego świadczenia, a w okresie po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego w dniu 13 września 2015 roku, wnioskodawca od dnia 14 września 2015 roku do dnia 5 listopada 2015 roku pobierał wynagrodzenie za pracę, w okresie od dnia 6 listopada 2015 roku do dnia 24 listopada 2015 roku przebywał na urlopie bezpłatnym, a od dnia 25 listopada 2015 roku „otworzył” nowy okres zasiłkowy trwający przez 182 dni, tj. do dnia 24 maja 2016 roku i w tym okresie otrzymał zasiłek chorobowy za okres niezdolności do pracy. Pozwany wnosił o zmianę wyroku i oddalenie odwołania wnioskodawcy ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sadowi I instancji.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik wnioskodawczyni wnosił o jej oddalenie w całości i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Zarzuty apelacji skutkują uchyleniem zaskarżonego wyroku.

Decyzją z dnia 18 listopada 2015 roku znak (...) - (...)18019 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. odmówił A. S. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd Rejonowy uznał odwołanie skarżącego za zasadne. Zaskarżonym wyrokiem zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dziewięciu miesięcy nie wskazując daty początkowej od jakiej świadczenie to przysługuje.

Sporne okoliczności w niniejszej sprawie sprowadzały się do ustalenia czy ubezpieczony po wyczerpaniu zasiłku chorobowego tj. po dniu 13 września 2015 roku był nadal niezdolny do pracy, a jeżeli tak, to czy dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowały odzyskanie przez skarżącego zdolności do pracy oraz jak długo powinna trwać ewentualna rehabilitacja lub leczenie, czy też wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy.

Zgodnie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2014 r. poz. 159 z późn. zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie niezdolności do pracy.

Stosownie do art. 22 cyt. ustawy, do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się między innymi art. 12. Przepis ten w ust. 1 stanowi, że prawo do w/w świadczenia nie przysługuje za okres niezdolności do pracy, w którym ubezpieczony na podstawie przepisów o wynagrodzeniu zachowuje prawo do wynagrodzenia. Z ustępu 2 pkt 1 wynika, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje również za okres urlopu bezpłatnego.

Przeprowadzane przez Sąd Rejonowy postępowanie nie doprowadziło do ustaleń, które pozwoliłyby wyjaśnić istotę sporu.

Sąd I instancji dopuszczając dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty stosownie do schorzeń wnioskodawcy postawił tezę dowodową, którą zobowiązał biegłego do wypowiedzenia się czy po dniu 13 września 2015 roku tj. po wyczerpaniu zasiłku chorobowego skarżący był nadal niezdolny do pracy, a jeżeli tak, to czy dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowały odzyskanie przez skarżącego niezdolności do pracy oraz jak długo powinno trwać ewentualna rehabilitacja lub leczenie, czy też wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy, jeśli tak, to kiedy.

Biegły w opinii z dnia 9 marca 2016 roku, którą Sąd I instancji przyjął za podstawę swojego rozstrzygnięcia uznał, iż badany po dniu 13 grudnia 2015 roku był nadal niezdolny do pracy i kwalifikował się do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy. Takie też ustalenia o istnieniu niezdolności do pracy 13 grudnia 2015 roku poczynił Sąd I instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Opinia biegłej neurolog z dnia 9 marca 2016 roku, którą Sąd I instancji uznał za wiarygodną i miarodajną, opiera niezdolność do pracy skarżącego na (...)Natomiast w opinii uzupełniającej z 13 czerwca 2016 roku biegła neurolog pisze o (...)uzasadniając powyższym niezdolność do pracy ustaloną w opinii głównej.

Rozbieżności tych Sąd Rejonowy nie wyjaśnił, a opinię uznał za spójną

Ponadto rozstrzygnięcie Sądu I instancji w sentencji zaskarżonego wyroku nie poddaje się kontroli Sądu odwoławczego. Ostatecznie Sąd Rejonowy przyznając skarżącemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy nie wskazał daty od której świadczenie to miałyby wnioskodawcy przysługiwać.

Sąd Okręgowy ani skarżący nie może daty początkowej wywodzić z uzasadnienia wyroku, tym bardziej, iż zawiera ono sprzeczności co do okresu istnienia dalszej niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Przy ustaleniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego Sąd Rejonowy winien mieć na uwadze wynikające z zarzutów apelacji okoliczności dotyczące okresów wyłączających prawo do tego świadczenia.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy uznał, iż wydanie wyroku w niniejszej sprawie wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy wyjaśni i zbada wszystkie przesłanki warunkujące ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, mając na uwadze treść przepisu art. 18 ust. 1, regulacje prawne wynikające z art. 12 ust. 1 i ust. 2 pkt. 1 w związku z art. 22 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W toku postępowania Sąd Rejonowy ustali na podstawie opinii biegłych lekarzy specjalistów adekwatnych do schorzeń wnioskodawcy z uwzględnieniem wniosków dowodowych stron, czy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego skarżący był nadal niezdolny do pracy a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Nadto Sąd I instancji ustali czy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego skarżący za okres niezdolności do pracy, na podstawie przepisów o wynagrodzeniu zachował prawo do wynagrodzenia, czy przebywał na urlopie bezpłatnym w jakich okresach.

Mając na uwadze konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, celem ustalenia powyższych okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. orzekł jak w sentencji.