

Sygn. akt VIII Ua 22/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 sierpnia 2017 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Ewa Gulska

Sędziowie: SO Jolanta Węs (spr.)

SO Anna Golec

Protokolant: st. sekr. sąd. Małgorzata Sobczuk

po rozpoznaniu w dniu 23 sierpnia 2017 roku w Lublinie

sprawy G. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o prawo do świadczenia rehabilitacyjnego

na skutek apelacji wnioskodawczynie

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

z dnia 13 grudnia 2016 roku sygn. akt VII U 1059/15

oddala apelację.

Anna Golec Ewa Gulska Jolanta Węs

Sygn. akt VIII Ua 22/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 13 grudnia 2016 roku Sąd Rejonowy Lublin-Zachód w Lublinie, VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie G. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 17 czerwca 2015 roku, znak: (...)w przedmiocie świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

G. D. była zatrudniona przez T. N. w firmie (...) w D. na stanowisku obuwnik i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniom społecznym do dnia 31 grudnia 2014 roku. W dniach od 7 lipca 2014 roku do 4 stycznia 2015 roku wnioskodawczynie pobierała zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy.

W dniu 16 stycznia 2015 roku G. D. złożyła wniosek o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia. Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 29 stycznia 2015 roku stwierdził, iż w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. Decyzją z dnia 10

lutego 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Ł. przyznał wnioskodawczyni prawo do świadczenie rehabilitacyjnego na okres od 5 stycznia 2015 roku do 4 kwietnia 2015 roku w wysokości 90 % podstawy wymiaru oraz od dnia 5 kwietnia 2015 roku do 4 maja 2015 roku do w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Ponowny wniosek o świadczenie rehabilitacyjne wnioskodawczyni złożyła w dniu 17 kwietnia 2015 roku. W dniu 30 kwietnia 2015 roku Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W związku ze złożonym przez wnioskodawczynię od powyższego orzeczenia sprzeciwem sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS, która w dniu 28 maja 2015 roku ustaliła brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczenie to było podstawą wydania zaskarżonej decyzji, od której odwołanie złożyła G. D..

Decyzją Powiatowego Urzędu Pracy w Ł. z dnia 25 czerwca 2015 roku uznano G. D. za osobę bezrobotną z dniem 25 czerwca 2015 roku oraz przyznano jej prawo do zasiłku dla bezrobotnych w wysokości 997,40 zł brutto miesięcznie od dnia 25 czerwca 2015 roku w okresie pierwszych 90 dni posiadania prawa do zasiłku oraz 783,20 zł brutto miesięcznie od dnia 23 września 2015 roku w okresie kolejnych dni posiadania prawa do zasiłku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił w oparciu o dokumenty znajdujące się w aktach sprawy. Prawdziwość i rzetelność dokumentacji nie budziła, w ocenie Sądu I instancji, jakichkolwiek wątpliwości. Zarówno od strony formalnej jak i materialnej była, w ocenie tego Sądu miarodajna dla poczynionych ustaleń, a jej autentyczność i treść nie były kwestionowane przez strony.

Postanowieniem z dnia 3 września 2015 roku Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalistów chorób wewnętrznych - kardiologa, endokrynologa i neurologa celem ustalenia, czy po wyczerpaniu okresu 182 dni zasiłku chorobowego i czterech miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego, tj. po dniu 4 maja 2015 roku, skarżąca była nadal niezdolna do pracy, a jeżeli tak, to czy dalsze leczenie lub rehabilitacja (w okresie dalszych 8 miesięcy) rokowały odzyskanie przez skarżącą zdolności do pracy oraz jak długo powinna trwać ewentualna rehabilitacja lub leczenie, czy też wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy, a tym samym oceny zasadności odwołania wnioskodawczyni.

Biegli sądowi W. B. (endokrynolog), A. S. (neurolog) oraz J. M. (specjalista w zakresie kardiologii i chorób wewnętrznych) rozpoznali u badanej(...) wg (...), (...) Biegły endokrynolog stwierdził, iż prawidłowe leczenie (...).W konkluzji biegli wskazali, iż nie ma podstaw dla ustalenia dalszego świadczenia rehabilitacyjnego i zgodzili się z orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 kwietnia 2015 roku.

Zastrzeżenia do tej opinii złożyła wnioskodawczyni, która wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu psychiatrii. Jednocześnie wskazała, iż w chwili obecnej nie pracuje i pozostaje na zasiłku dla bezrobotnych. W związku z tym, postanowieniem z dnia 9 grudnia 2015 roku Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego psychiatry na okoliczności stanu zdrowia wnioskodawczyni, czy po wyczerpaniu okresu 182 dni zasiłku chorobowego i czterech miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego, tj. po dniu 4 maja 2015 roku skarżąca była nadal niezdolna do pracy, a jeżeli tak, to czy dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza (w okresie dalszych 8 miesięcy) rokowały odzyskanie przez skarżącą zdolności do pracy oraz jak długo powinna trwać ewentualna rehabilitacja lub leczenie, czy też wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy.

W opinii z dnia 18 lutego 2016 roku biegły sądowy E. L. (psychiatra) stwierdziła u badanej (...)Jednocześnie biegła podniosła, iż stan zdrowia opiniowanej nie powodował niezdolności do pracy po dniu 4 maja 2015 roku ani w okresie wcześniejszym. Podsumowując biegła wskazała, iż jej opinia jest zgodna z opinią lekarską z dnia 30 kwietnia 2015 roku i opinią komisji lekarskiej ZUS z dnia 28 maja 2015 roku.

Zastrzeżenia do powyższej opinii złożyła wnioskodawczyni, która wniosła o przebadanie przez innych biegłych lekarzy wskazując, że długotrwałe przyjmowanie przez nią leków świadczy o wystąpieniu(...) wywołanej sposobem wykonywania pracy i życia. Ponadto wnioskodawczyni podniosła, iż po długotrwałym leczeniu i rehabilitacji nadal brak poprawy i zdolności do podjęcia pracy, wskazała, iż leczyła się także u ortopedy, nie działają na nią leki przeciwbólowe, rozpoczęła kolejną rehabilitację. Wnioskodawczyni dołączyła nową dokumentację leczenia z poradni

okulistycznej, psychiatrycznej i kardiologicznej. Postanowieniem z dnia 12 kwietnia 2016 roku Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych z zakresu kardiologii, neurologii, ortopedii, okulistyki oraz psychiatrii, z wyłączeniem biegłych już orzekających w sprawie, celem ustalenia, czy po wyczerpaniu okresu 182 dni zasiłku chorobowego i 4 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego, to jest po dniu 4 maja 2015 roku, skarżąca była nadal niezdolna do pracy a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza w okresie dalszych 8 miesięcy rokowało odzyskanie przez skarżącą zdolności do pracy oraz jak długo powinna trwać ewentualna rehabilitacja lub leczenie, czy też wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy, jeżeli tak to kiedy.

W opinii z dnia 13 czerwca 2016 roku biegli sądowi wskazali, iż przeprowadzone badanie neurologiczno-ortopedyczne, podobnie jak badania orzeczników komisji lekarskiej ZUS z dnia 28 maja 2015 roku i badanie biegłych sądowych z dnia 23 listopada 2015 roku nie potwierdziło obecności (...) Biegły neurolog M. D. (1) oraz biegły ortopeda M. G. stwierdzili, że zgłaszane dolegliwości(...)nie czynią i nie czyniły po dniu 4 maja 2015 roku niezdolności do pracy, nie wymagały również przedłużania świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres. Podobnie biegły specjalista chorób(...) E. O. wskazała, iż stan (...)nie czyni niezdolności do pracy wnioskodawczyni. Biegły kardiolog L. J. wskazał, że (...)wymagają systematycznego leczenia ale nie powodują obecnie i nie powodowały po dniu 4 maja 2015 roku niezdolności do pracy, u wnioskodawczyni nie istniały zatem przesłanki kardiologiczne uzasadniające przyznanie dalszego świadczenia rehabilitacyjnego. Biegły M. D. (2) nie stwierdził (...), sprowadzających niezdolności do pracy ze względu na stan psychiczny zarówno podczas obecnego badania jak i w okresie wcześniejszym na podstawie załączonej dokumentacji. Mając powyższe na uwadze biegli zgodnie uznali, że po dniu 4 maja 2015 roku opiniowana odzyskała zdolność do pracy i nie wymagała leczenia w ramach świadczenia rehabilitacyjnego.

Przechodząc do oceny wywołanych w sprawie opinii Sąd I instancji przywołał przepis art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. stosownie do których biegli wydający opinię w niniejszej sprawie złożyli przed objęciem funkcji przysięgę, którą są związani i Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania rzetelności przy wydaniu opinii. Opinia biegłego sądowego podlegała zaś ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotów kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Sąd Rejonowy podzielił opinie biegłych lekarzy sądowych, uznał je za miarodajne i wystarczające do rozstrzygnięcia sprawy. Sąd ten wskazał, iż zostały one sporządzone przez doświadczonych lekarzy o specjalnościach odpowiadających schorzeniom wnioskodawczyni. Wydanie opinii przez biegłych zostało poprzedzone szczegółowymi badaniami, po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską dotyczącą leczenia wnioskodawczyni zawartą w aktach ZUS jak i dołączoną przez wnioskodawczynię w toku postępowania. Opinie są jasne, fachowe, rzeczowe i w swoich konkluzjach zbieżne ze sobą, nie pozostawiają jakichkolwiek wątpliwości co do stanu zdrowia skarżącej.

Sąd I instancji zaznaczył przy tym, że przedmiotowe opinie potwierdzają orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 kwietnia 2015 roku jak i Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 28 maja 2015 roku.

W tym stanie rzeczy Sąd I instancji uznał odwołanie G. D. za niezasadne i nie zasługujące na uwzględnienie.

Powołując się na treść 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) Sąd Rejonowy stwierdził, iż 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. Wskazany przepis w ust. 2 stanowi natomiast, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Stosownie do ustępu 7 art. 18 cyt. ustawy świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do zasiłku dla bezrobotnych.

Sąd ten wskazał, iż w niniejszej sprawie bezspornym było, iż G. D. była niezdolna do pracy w okresie od 7 lipca 2014 roku do 4 stycznia 2015 roku - przez 182 dni okresu zasiłkowego. Po wyczerpaniu zasiłku chorobowego była ona nadal

niezdolna do pracy i z tego tytułu w okresie od 5 stycznia 2015 roku do 4 maja 2015 roku pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

Ustalenie okoliczności czy po dniu 4 maja 2015 roku wnioskodawczyni była nadal niezdolna do pracy i czy dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokowały odzyskanie przez nią zdolności do pracy wymagało wiadomości specjalnych, wobec czego Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu kardiologii, neurologii, ortopedii, okulistyki oraz psychiatrii a zatem biegłych z zakresu schorzeń, w związku z którymi leczyła się wnioskodawczyni a jakie wynikały z załączonej dokumentacji medycznej.

W wyniku przeprowadzonego postępowania dowodowego, w ocenie Sądu Rejonowego, jednoznacznie wykazano, iż po dniu 4 maja 2015 roku G. D. odzyskała zdolność do pracy i nie wymagała dalszego leczenia i rehabilitacji w ramach świadczenia rehabilitacyjnego. Zatem, nie zostały spełnione przesłanki z art. 18 ust. 1 cyt. ustawy zasiłkowej, tj. dalsza niezdolność do pracy warunkująca przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

Na marginesie Sąd I instancji podniósł, iż od 25 czerwca 2015 roku na okres roku wnioskodawczyni przyznano prawo do zasiłku dla bezrobotnych, którego pobieranie wyklucza przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Wobec powyższego Sąd I instancji uznał, że wnioskodawczyni nie przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, zaskarżona decyzja pozwanego okazała się słuszna, zaś odwołanie jako niezasadne podlegało oddaleniu.

Apelację od powyższego wyroku wniosła G. D. zaskarżając go w całości. Wskazała, iż orzeczenie jest dla niej krzywdzące. Biegli sądowi niesłusznie ocenili jej stan zdrowia, zaś Sąd I instancji nie sprawdził całej dokumentacji medycznej i uznał jej sprawę za niezasadną. Podniosła, iż ostatnio stan jej zdrowia uległ pogorszeniu, o czym świadczą pobyty szpitalne. Po wyczerpaniu ostatniego okresu na jaki przyznano jej świadczenie rehabilitacyjne w dalszym ciągu nie nadawała się do żadnej pracy zarobkowej. Wniosła o zmianę lub uchylenie wyroku.

Na rozprawie w dniu 23 sierpnia 2017 roku wnioskodawczyni popierała apelację.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna i nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie należy wskazać, że brak jest podstaw do uwzględnienia wniosku apelującej sformułowanego w środku odwoławczym o uchylenie wyroku. W myśl obowiązujących przepisów postępowania cywilnego może to nastąpić jedynie w razie stwierdzenia nieważności postępowania (art. 386 § 2 k.p.c.), bądź w wypadku nie rozpoznania istoty sprawy, lub też, gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości (art. 386 § 4 k.p.c.). Brak jest podstaw do stwierdzenia zaistnienia w niniejszej sprawie nieważności postępowania.

Nadto dokonując kontroli instancyjnej zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy uznał, że Sąd Rejonowy przeprowadził w sprawie prawidłowe postępowanie, poddając ustalony stan faktyczny rzetelnej i pogłębionej ocenie prawnej, zaś zaprezentowany w uzasadnieniu tok rozumowania jest spójny i logiczny. Jak zauważył to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 maja 2007 roku (V CSK 37/07, Lex nr 442585), surowsze wymagania odnośnie do oceny zgromadzonego materiału i czynienia ustaleń na potrzeby wydania orzeczenia ciąży na Sądzie odwoławczym wówczas, gdy odmiennie ustala on stan faktyczny w sprawie niż to uczynił Sąd pierwszej instancji. Inaczej jest natomiast wtedy, gdy orzeczenie wydane na skutek apelacji zmierza do jej oddalenia, a tym samym utrzymuje w mocy ustalenia poczynione przez Sąd I instancji. W takim bowiem przypadku, jakkolwiek wyrok Sądu odwoławczego powinien opierać się na jego własnych i samoistnych ustaleniach, za wystarczające można uznać stwierdzenie, że przyjmuje on ustalenia faktyczne i prawne Sądu I instancji, jako własne.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne jak i ocenę prawną dokonaną przez Sąd Rejonowy, zatem nie istnieje potrzeba ich powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 października 1998 roku II CKN 923/97, OSNC z 1999 roku, Nr 3, poz. 60 i z dnia 5 listopada 1998 roku I PKN 339/98, OSNP z 1988 roku, Nr 24, poz. 776).

W szczególności słusznie Sąd pierwszej instancji, oceniając czy w przypadku wnioskodawczynie zachodziły podstawy do ustalenia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, oparł się na opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów. Biegli sądowi w oparciu o wynik badania klinicznego, analizę dowodów leczenia wnioskodawczynie ustalili, iż nie jest ona niezdolna do pracy po dniu 4 maja 2015 roku. Podkreślić należy, iż biegli sądowi mieli na uwadze pełny obraz schorzeń obecnych u wnioskodawczynie.

Opinie biegłych sądowych w pełni przekonują. Jak słusznie wskazał Sąd Rejonowy są logiczne, nie zawierają sprzeczności. Biegli sądowi dokonali szczegółowej analizy całej zgromadzonej dokumentacji medycznej, zaś apelująca została szczegółowo przebadana. Ocena stanu zdrowia apelującej, dokonana została przez specjalistów z danych dziedzin medycyny, posiadających wysoki poziom wiedzy medycznej w zakresie opiniowanego przedmiotu. Brak jest dowodów pozwalających uznać, iż u wnioskodawczynie nadal, po dniu 4 maja 2015 roku występuje niezdolność do pracy.

Zważyć należy, iż subiektywna ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie, nieznajdująca poparcia w żadnych dowodach nie może skutecznie podważać trafności i rzetelności opinii biegłych sądowych (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96, OSNC z 1997 roku Nr 6-7, poz. 76 i z dnia 28 marca 2001 roku II UKN 297/00, OSNP z 2002 roku, Nr 23, poz. 577). A właśnie za takie należy uznać twierdzenia apelującej o tym, że biegli sądowi niesłusznie ocenili jej stan zdrowia, a Sąd nie wziął pod uwagę całości dokumentacji. Wskazać należy, że z wywołanych przez Sąd I instancji opinii biegłych jasno wynika, że oparte są one na całości dokumentacji medycznej złożonej przez odwołującą. Skargi wnioskodawczynie mają zaś charakter sytuacyjny, związane są z brakiem zatrudnienia, poczuciem skrzywdzenia i brakiem perspektyw na przyszłość

W ocenie Sądu Okręgowego Sąd pierwszej instancji zasadnie nie prowadził dalszego postępowania dowodowego. Stosownie, bowiem do art. 286 k.p.c. Sąd podejmie dalsze czynności dowodowe, jeśli uzna to za konieczne dla wyjaśnienia okoliczności spornych. Nie stanowi jej różnica stanowisk między stronami procesowymi wynikająca z ich subiektywnego przekonania, co do faktów i ich oceny (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2001 roku, II UKN 553/00, OSNP z 2003 roku, Nr 14, poz. 339, z dnia 4 sierpnia 1999 roku, I PKN 20/99, OSNP z 2000 roku, Nr 22, poz. 807).

Wskazać należy przy tym, że apelująca nie kwestionowała ostatniej ze sporządzonych w toku postępowania opinii biegłych sądowych, nie składała też nowych wniosków dowodowych. Sporządzone opinie nie były sprzeczne lub niewłaściwie uzasadnione. Tylko w przeciwnym przypadku Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych opinii biegłych lub opinii instytutu, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy, gdy przeprowadzone już opinie zawierają istotne luki, są niekompletne, bo nie odpowiadają na postawione tezy dowodowe, niejasne, czyli nienależycie uzasadnione lub nieweryfikowalne, to jest, gdy przedstawione ekspertyzy nie pozwalają organowi orzekającemu zweryfikować zawartego w niej rozumowania, co do trafności wniosków końcowych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 lipca 2010 roku, II CSK 119/10, LEX nr 603161 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 sierpnia 2009 roku, III CSK 7/09, LEX nr 533130). Wbrew stanowisku apelującej biegły sądowy lekarz specjalista z zakresu psychiatrii brał pod uwagę wnioski biegłego sądowego lekarza psychologa, o czym jednoznacznie świadczy zapis w czwartym akapicie sporządzonej opinii.

W toku postępowania apelująca została poddana badaniu przez biegłych sądowych o specjalnościach z zakresu neurologii, kardiologii, ortopedii, okulistyki, psychiatrii oraz endokrynologii, którzy opierając się na wynikach tego badania, przeprowadzonym z apelującą wywiadzie oraz po przeprowadzeniu analizy zgromadzonej dokumentacji medycznej, bazując na wiedzy medycznej i doświadczeniu zawodowym sporządzili opinię niezbędną do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia w sprawie. Trafnie uznał Sąd pierwszej instancji, że towarzyszące wnioskodawczynie odczucia i dolegliwości są kwestią subiektywną i były brane pod uwagę przez biegłych sądowych, co jednoznacznie wynika z treści sporządzonej opinii.

W ocenie Sądu drugiej instancji prawidłowo przeprowadzone postępowanie przez Sąd Rejonowy dowodowe nie doprowadziło do ustalenia u apelującej dalszej niezdolności do pracy po dniu 5 maja 2015 roku. W tym stanie rzeczy

Sąd Okręgowy w Lublinie uznał, że wyrok Sądu Rejonowego Lublin-Zachód w Lublinie jest trafny, zaś apelacja podlega oddaleniu.

Z uwagi na powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd orzekł jak w sentencji.

SSO Jolanta Węs SSO Ewa Gulska SSO Anna Golec