

Sygn. akt: III Ua 4/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Ostrołęce, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych - w składzie:

Przewodniczący:	SSO Grażyna Załęska-Bartkowiak
Sędziowie:	SSO Bożena Beata Bielska SSR del. do SO Monika Obrębska
Protokolant:	sekretarz sądowy Ewelina Asztemborska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 10.03.2014r. w O.

sprawy z odwołania Z. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji Z. Ś.

od wyroku Sądu Rejonowego w Ostrołęce

z dnia 21.05.2013r. sygn. akt IV U 80/12

orzeka:

I. oddala apelację;

II. przyznaje adw. T. S. wynagrodzenie za reprezentowanie odwołującego z urzędu w kwocie 73,80 zł (siedemdziesiąt trzy złote osiemdziesiąt groszy), w tym podatek VAT, które poleca wypłacić ze Skarbu Państwa kasy Sądu Okręgowego w Ostrołęce.

UZASADNIENIE

Z. Ś. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2.04.2012r. znak (...), odmawiającej mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu odwołania ZUS podniósł, że odwołujący został uznany za zdolnego do pracy zarówno przez lekarza orzecznika ZUS, jak też Komisję Lekarską ZUS, tym samym brak jest podstaw do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Wyrokiem z dnia 21.05.2013r. Sąd Rejonowy oddalił odwołanie Z. Ś. od decyzji ZUS z 02.04.2012r.

Sąd Rejonowy ustalił, że Z. Ś. z wykształcenia jest technikiem samochodowym, przez ok. 20 lat prowadził własną działalność gospodarczą – firmę transportową, gdzie pracował również jako kierowca. Jednakże od grudnia 2009r. pracował na stanowisku spedytora.

Wnioskiem z dnia 27.12.2011r. odwołujący zwrócił się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 10.12.2011r. W dniu 02.02.2012r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że brak jest podstaw do ustalenia dla odwołującego uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, z uwagi na to, że nie jest on niezdolny do pracy. Po złożeniu sprzeciwu przez ubezpieczonego, również Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16.03.2012r. podtrzymała orzeczenie wydane przez lekarza orzecznika ZUS, co było podstawą do wydania zaskarżonej w przedmiotowym postępowaniu decyzji.

Po wniesieniu odwołania, w dniu 01.06.2012r. Sąd I Instancji dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu neurologii i medycyny pracy, na okoliczność ustalenia, czy odwołujący odzyskał zdolność do pracy z dniem 10.12.2011r., a jeśli nie to, czy ustalenie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres rokowałoby odzyskanie zdolności do pracy poprzez dalsze leczenie lub rehabilitację i na jaki okres, mając na uwadze dokumentację lekarską oraz wywiad i badanie.

W opinii z dnia 27.07.2012r. biegły z zakresu neurologii A. G. i biegły z zakresu medycyny pracy K. G. ustaliły, że badany w dniu 23.01.2009r. uległ wypadkowi samochodowemu, na skutek którego stracił przytomność (nie wiadomo na jak długo), wymiotował, jednakże nie był hospitalizowany, nosił kołnierz ortopedyczny z powodu pęknięcia kręgów szyjnych C3 i C5. Był leczony również w poradni neurologicznej. Obecnie skarży się na bóle kręgosłupa szyjnego, drętwienie palców rąk, zawroty głowy, bóle głowy okolicy potylicznej, zaburzenia równowagi, zaburzenia orientacji w terenie oraz zaniki pamięci. Ponadto w 1969r. przeżył złamanie kości podudzia prawego po wypadku samochodowym, które było leczone operacyjnie. Na podstawie badania TK kręgosłupa z dnia 29.12.2009r. biegli lekarze ustalili, zniesienie lordozy szyjnej z tendencją do tworzenia kifozy na poziomie C3-C5, szczelinę złamania w trzonie kręgu C5, poza tym bez zmian pourazowych, kanał kręgowy bez cech stenozy, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego w postaci obniżenia wysokości tarcz międzykręgowych C4-C5 i C5-C6. Ostatecznie biegli rozpoznali u odwołującego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego bez upośledzenia funkcji układu ruchu, przebyte złamanie trzonu kręgu C5 w 2009 bez powikłań neurologicznych oraz naczyniopochodne bóle i zawroty głowy. Z uwagi na powyższe zdaniem biegłych odwołujący jest osobą zdolną do pracy zarobkowej po dniu 10.12.2011r. W uzasadnieniu opinii biegli podali, że odwołujący jest prawidłowej budowy ciała, z wydolnym układem krążeniowo-oddechowym oraz kostno-stawowym. Zgłaszane przez niego dolegliwości bólowe mogą być objawem zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa widocznych w badaniu TK kręgosłupa szyjnego, badanie przedmiotowe wskazuje jednak dobrą ruchomość stawów kręgosłupa we wszystkich odcinkach, bez skoliozy, bez objawów korzeniowych rozciągowych, nie ma cech uszkodzenia układu nerwowego. Zmiany te zdaniem biegłych wymagają doraźnego leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego w okresach zaostrzeń choroby, ale nie są zaawansowane w takim stopniu, aby stanowiły przeciwwskazanie do wykonywania pracy zarobkowej.

W związku z zastrzeżeniami odwołującego do powyższej opinii, Sąd I instancji dopuścił dowód z opinii innego zespołu biegłych z zakresu neurologii i medycyny pracy. Biegły sądowy z zakresu medycyny pracy H. P. i biegły sądowy z zakresu neurologii dr med. T. P. po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego rozpoznali u odwołującego: zmiany zwyrodnieniowe i dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego z zespołem rwy barkowej lewostronnej, przebyte złamanie kręgu C5 w roku 2009, bóle głowy i zawroty głowy, zaburzenia równowagi pochodzenia naczyniowego, osłabienie pamięci i koncentracji uwagi w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze oraz cukrzycę. Wskazując na powyższe biegli uznali badanego za częściowo niezdolnego do pracy w zawodzie mechanika – kierowcy na okres jednego roku od dnia 10.12.2011r. W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że w obecnym stanie zdrowia odwołujący nie może pracować w wyuczonym zawodzie. Podawane przez niego skargi subiektywne i stwierdzane odchylenia w badaniu przedmiotowym stanowią podstawę do uznania częściowej niezdolności do pracy zarobkowej na okres jednego roku. Ponadto zdaniem biegłych odwołujący nadal wymaga leczenia specjalistycznego farmakologicznego i fizykoterapii. Biegli zwrócili uwagę, że odwołujący w 2009 r. w

wypadku komunikacyjnym doznał urazu głowy oraz urazu kręgosłupa szyjnego (wykonane badanie TK w dniu wypadku potwierdza uszkodzenie kręgosłupa szyjnego). Od tamtego czasu mimo zaopatrzenia ortopedycznego podawał bóle głowy, zawroty głowy, bóle ręki lewej (znajduje to potwierdzenie w dokumentacji lekarskiej). Ubezpieczony miał wykonywane badania diagnostyczne USG naczyń szyjnych, które zmian nie wykazywało. Mimo systematycznego leczenia farmakologicznego i fizykoterapii dolegliwości bólowe ręki lewej, bóle głowy, zawroty głowy i zaburzenia równowagi utrzymują się. W badaniu przedmiotowym biegły neurolog stwierdził: drobny oczopląs przy ruchach głową i zaburzoną próbę Romberga przy zamkniętych oczach oraz cechy rwy barkowej lewostronnej. Dolegliwości te, zdaniem biegłych, dają podstawę do uznania, iż badany jest nadal częściowo niezdolny do pracy w zawodzie mechanika-kierowcy na okres 1 roku. Biegły z zakresu medycyny pracy potwierdził również, że objawy neurologiczne oraz schorzenia stwierdzone u badanego nadciśnienie tętnicze, cukrzyca są przeciwwskazaniem do wykonywania pracy kierowcy mechanika, ponieważ stanowią zagrożenie, w czasie wykonywania pracy może dojść do wypadku.

W związku z zastrzeżeniami obu stron do wskazanej wyżej opinii, Sąd postanowieniem z dnia 20.12.2012r. dopuścił dowód z opinii kolejnego zespołu biegłych lekarzy z zakresu: neurologii, medycyny pracy i chirurgii. Biegły z zakresu medycyny pracy – J. P., biegły sądowy z zakresu chirurgii ogólnej i medycyny sportowej B. P. oraz biegły sądowy z zakresu neurologii M. B. rozpoznali u odwołującego stan po urazie kręgosłupa szyjnego, zmiany zwyrodnieniowo-dyspopatyczne kręgosłupa szyjnego, rwę barkową lewostronną, naczyniopochodne bóle i zawroty głowy, nadciśnienie tętnicze oraz cukrzycę typu 2. W opinii tego zespołu biegłych odwołujący odzyskał zdolność do pracy na stanowisku spedytora z dniem 10.12.2011r. W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że przy wydawaniu opinii wzięli pod uwagę fakt, że badany pracował ostatnio, jako spedytor, podczas gdy przy wydawaniu opinii w październiku 2012r. biegli wypowiedzieli się, co do możliwości pracy przez opiniowanego w zawodzie kierowcy. Biegli wskazali, że wykazany w badaniu 27.10.2012r. oczopląs i zaburzona próba Romberga (przy obecnym badaniu nie stwierdzono oczopląsu, próba Romberga również była prawidłowa), zaburzenia równowagi i zawroty głowy, niewyrównana cukrzyca i podejrzenie padaczki są przeciwwskazaniami do pracy na stanowisku kierowcy. Jednakże zdaniem biegłych odwołujący powinien być kwalifikowany do powrotu do pracy na stanowisku spedytora, bo taką pracę ostatnio wykonywał. Biegli nadmienili, że wykazana podczas badania rwa barkowa lewostronna i obecny jej stopień zaawansowania stanowi przyczynę czasowej niezdolności do pracy od momentu wystąpienia tj. od września 2012r. przez okres 6 miesięcy. Po tym okresie wskazana jest ocena stanu zdrowia badanego, ponieważ choroba dyskopatyczna przebiega zazwyczaj z okresami remisji i zaostrzeń i rokowanie jest niepewne.

Oceniając zasadność odwołania Z. Ś., Sąd Rejonowy podkreślił, że kontrolował decyzję ZUS, mając na uwadze stan faktyczny i prawny z dnia jej wydania. Sąd I instancji wskazał, że na użytek przedmiotowej sprawy powstały trzy opinie biegłych, przy czym uznał, że na uwzględnienie zasługuje w pełni opinia trzeciego zespołu biegłych. Sąd podniósł, że już pierwszy zespół biegłych w opinii z 27.07.2012r. stwierdził, że Z. Ś. jest zdolny do pracy zarobkowej po dniu 10.12.2011r. Odnośnie drugiej opinii biegłych z dnia 09.11.2012r. Sąd Rejonowy podniósł, że biegli uznali, że badany jest częściowo niezdolny do pracy na okres jednego roku od dnia 10.12.2011r. Jednakże biegli odnieśli się do pracy odwołującego na stanowisku kierowcy – mechanika podczas, gdy obecnie pracuje on na stanowisku spedytora, co sam odwołujący potwierdził na rozprawie w dniu 21.05.2013r. W tej opinii biegli nie wypowiedzieli się czy odwołujący może wykonywać pracę na stanowisku spedytora, przez co opinia ta nie była w sprawie miarodajna.

Sąd Rejonowy podkreślił, że na uwzględnienie zasługuje opinia biegłego z zakresu medycyny pracy – J. P., biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i medycyny sportowej – B. P. oraz biegłego z zakresu neurologii M. B.. Sąd uznał tę opinię za miarodajną, co do ustalenia, że odwołujący odzyskał zdolność do pracy z dniem 10.12.2011 r. Sąd wskazał, że osoby, które ją sporządziły mają, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c., wiadomości specjalne niezbędne do odpowiedzi na zadane przez Sąd pytania. Biegli są bowiem specjalistami z zakresu neurologii, medycyny pracy oraz chirurgii, a zatem posiadają niezbędną wiedzę, aby dokonać ustaleń odnośnie zdolności bądź niezdolności ubezpieczonego do pracy, mając na względzie okoliczności podawane przez odwołującego. Zdaniem Sądu opinia jest pełna i kompleksowa. Podczas jej sporządzania biegli oparli się na pełnym materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy. Ponadto treść przedmiotowej opinii nie zawiera wewnętrznych sprzeczności, a wnioski wyciągnięte przez biegłych nie

pozostawiają w ocenie Sądu wątpliwości, że odwołującemu nie powinno przysługiwać uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. W tejże opinii biegli wzięli pod uwagę fakt, że Z. Ś. pracował ostatnio jako spedytor i oceniali jego zdolność do pracy na tymże stanowisku.

Sąd Rejonowy wskazał, że wprawdzie w piśmie z dnia 21.03.2013 r. organ rentowy wniósł zastrzeżenia do przedmiotowej opinii, ale nie dotyczyły one zasadniczego wniosku, iż odwołujący z dniem 10.12.2011 r. odzyskał zdolność do pracy na stanowisku spedytora, a tego, że biegli wskazali w uzasadnieniu opinii, że zgłaszane przez odwołującego bóle barku lewego w ocenie biegłych powodują przyczynę czasową niezdolności do pracy od momentu wystąpienia tj. od 09.2012r.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł odwołujący Z. Ś.. W apelacji podniósł, że wyrok został oparty na podstawie niepełnej opinii biegłych lekarzy, stąd poczynione ustalenia będące podstawą rozstrzygnięcia są błędne, gdyż nie uwzględniają jaki zawód posiada odwołujący oraz dolegliwości w jego stanie zdrowia, które pomimo leczenia farmakologicznego nadal się utrzymują i nie pozwalają na wykonywanie pracy zawodowej. Zdaniem skarżącego biegli nie uwzględnili tego, że stan jego zdrowia pogorsza się, tym samym dalsze rokowania także są negatywne, w szczególności co do możliwości podjęcia pracy zawodowej.

Wskazując na powyższe Z. Ś. wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, ewentualnie o uchylenie tego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Rejonowy i powołanie biegłych, którzy nie są związani w żaden sposób z ZUS.

Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:

Apelacja nie jest zasadna i nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił zgromadzony materiał dowodowy, dokonując na jego podstawie właściwych ustaleń faktycznych. Na pełną akceptację zasługują też wywiedzione przez Sąd Rejonowy wnioski prawne.

W pełni zasadnie Sąd Rejonowy przyjął, że zasadniczą okolicznością wymagającą przesądzenia w przedmiotowej sprawie było ustalenie, czy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego (tj. po dniu 10.12.2011r.) odwołujący jest nadal niezdolny do pracy. Zgodnie bowiem z treścią art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, 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.

W celu ustalenia powyższych okoliczności Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii aż trzech zespołów biegłych. Oceniając wiarygodność i miarodajność opinii biegłych, Sąd I instancji słusznie podkreślił, że drugi zespół biegłych, stwierdzając niezdolność do pracy odwołującego, odniósł się wyłącznie do stanowiska kierowcy - mechanika, a nie do aktualnie zajmowanego przez odwołującego stanowiska spedytora. W takim stanie rzeczy Sąd I instancji słusznie za najpełniejszą i miarodajną uznał opinię trzeciego zespołu biegłych. Ci biegli, oceniając kwestię zdolności odwołującego do pracy, wzięli pod uwagę, że Z. Ś. pracował ostatnio jako spedytor i oceniali jego zdolność do pracy na tym właśnie stanowisku. Sam odwołujący nie kwestionował faktu, że ostatnio w firmie (...) był zatrudniony właśnie jako spedytor. Wyjaśnił przy tym, że „spedytor” to pojęcie tożsame z pojęciem „dyspozytor”. Dodał, że jego praca polegała na zarządzaniu samochodami. Nie wykonywał pracy kierowcy (vide protokół rozprawy apelacyjnej k. 136 a.s.). Przypomnieć w tym miejscu należy, że świadczenie rehabilitacyjne chroni rodzajowo tę samą sytuację, która chroni zasiłek chorobowy tj. czasową niezdolność do pracy dotychczasowej, a nie do jakiegokolwiek pracy. W takim stanie rzeczy Sąd I instancji w pełni zasadnie przyjął za podstawę rozstrzygnięcia opinię trzeciego zespołu biegłych, która, co należy nadmienić, była zbieżna z opinią pierwszego zespołu biegłych.

Odnosząc się z kolei do zarzutu podniesionego na rozprawie apelacyjnej przez pełnomocnika skarżącego, a dotyczącego zaniechania rozpatrzenia przez Sąd Rejonowy uprawnień Z. Ś. do renty z tytułu niezdolności do pracy, podkreślić należy, że w sprawach odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres

rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (vide np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 marca 2011 r., sygn. akt II UZ 1/11, LEX 844747, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99). Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się tylko do zaskarżonej decyzji. Ponadto w zakresie wypłaty wszystkich świadczeń z ubezpieczeń społecznych obowiązuje ogólna reguła, wynikająca z art. 129 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zgodnie z którą świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Co prawda w myśl art. 100 tej ustawy, prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, albowiem prawo do świadczenia powstaje ex lege (a nie z mocy decyzji organu rentowego) w dniu spełnienia ustawowych warunków, jednakże samo spełnienie warunków wymaganych do nabycia prawa do świadczenia nie rodzi po stronie organu rentowego zobowiązania z tytułu powstałego świadczenia, gdyż zależy to od złożenia przez zainteresowanego stosownego wniosku.

Odnosząc powyższe do realiów przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, że kontroli sądu w niniejszym postępowaniu podlegała jedynie decyzja o odmowie przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego i tylko tej kwestii dotyczyło rozstrzygnięcie Sądu. Sąd Rejonowy, jak wskazano wyżej, nie miał procesowych uprawnień do rozpoznania uprawnień odwołującego do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż tej kwestii nie dotyczyła zaskarżona decyzja.

Na ocenę zasadności rozstrzygnięcia Sądu I instancji nie mógł też wpłynąć złożony przez odwołującego na rozprawie apelacyjnej dokument w postaci orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 20.08.2012r., z którego wynika, że u Z. Ś. stwierdzono od 20.06.2012r. znaczny stopień niepełnosprawności. Zasadą jest bowiem, iż Sąd ocenia legalność decyzji organu rentowego według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r. I UK 152/04 OSNP 2005/17/273, a także wyrok SN z dnia 10 marca 1998 r., II UKN 555/97 OSNP 1999/5/181).

Biorąc pod uwagę wszystkie podniesione wyżej argumenty, Sąd Okręgowy nie znalazł jakichkolwiek podstaw do zweryfikowania zasadniczego ustalenia Sądu Rejonowego, zgodnie z którym z dniem 10.12.2011r. Z. Ś. odzyskał zdolność do pracy. Sąd Okręgowy podzielił tym samym prawidłowość oceny prawnej dokonanej przez Sąd Rejonowy o niespełnieniu przez odwołującego przesłanek do nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, o których mowa w cyt. wyżej art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Z powyższych względów apelację Z. Ś. jako bezzasadną, Sąd Okręgowy oddalił.

O kosztach zastępstwa prawnego Sąd orzekł w oparciu o § 13 ust. 1 pkt1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.