

Sygn. akt VI Ua 24/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2019r.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim

w składzie następującym:

Przewodniczący : SSO Tomasz Korzeń (spr.)

Sędziowie: SO Iwona Wysowska

SO Marek Zwiernik

Protokolant: st.sekr.sądowy Aneta Symeryak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 czerwca 2019 roku w Gorzowie Wielkopolskim

sprawy z odwołania D. B. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 06 marca 2019 roku, sygn. akt IV U 21/19

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi Rejonowemu w Gorzowie Wielkopolskim do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.

SSO Marek Zwiernik SSO Tomasz Korzeń SSO Iwona Wysowska

VI Ua 24/19 UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8.09.2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił D. B. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 8.03.2017r.

D. B. (1) wniosła odwołanie, wnosząc o przyznanie prawa do wnioskowanego świadczenia.

Organ rentowy wniósł o odwołania.

Sąd rejonowy ustalił, że D. B. (1) wystąpiła z wnioskiem o ustalenie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia, po zakończonym okresie zasiłku chorobowego w dniu 14-02-2017r. Do dnia 8-03-2017r. ubezpieczona wykorzystwała pełen okres zasiłkowy trwający 182 dni. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 1-09-2017r. ustaliła brak podstaw do przyznania wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po zakończonym okresie pobierania zasiłku.

Po dniu 8-03-2017r. D. B. (1) odzyskała zdolność do pracy zgodnej ze swymi kwalifikacjami. D. B. (1) zatrudniona była na stanowisku kasjera-sprzedawcy do 30-05-2017r. Od dnia 9 czerwca 2017r. wnioskodawczyni pobierała zasiłek dla

bezrobotnych do 31-05-2018r. Po tej dacie zatrudniła się jako pomoc sekretarza szkoły na 1/2 etatu. Wykonuje na tym stanowisku lekka prace biurową.

Wyrokiem z dnia 11-04-2018r. Sąd Rejonowy w Gorzowie Wlkp. oddalił odwołanie D. B. od decyzji z dnia 8-09-2017r. Wskutek wywiedzionej apelacji Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. wyrokiem z dnia 20-11-2018r. w sprawie VIU a 33/18 uchylił wyrok Sądu I instancji i sprawę przekazał Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania.

Mając na uwadze takie ustalenia Sąd Rejonowy w Gorzowie Wielkopolskim wyrokiem z dnia 6 marca 2019 r. w sprawie IVU 21/19 oddalił odwołanie.

Sąd rejonowy zważył, iż zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, (Dz.U. z 2005r., Nr 31, poz. 267), 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. Nadto prawo do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego, przysługuje jeżeli niezdolność do pracy powstała w okresie, w którym beneficjent tego świadczenia podlegał ubezpieczeniu chorobowemu (art.1. ust.1).

W przedmiotowej sprawie sporna pozostawała kwestia, czy ubezpieczona D. B. (1), po wyczerpaniu okresu zasiłkowego w dniu 8-03-2017r. była nadal niezdolna do pracy i czy jej stan zdrowia uzasadniał przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na okres przypadający po tym dniu. Celem ustalenia powyższego Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych ortopedy i neurologa bowiem wymagało to informacji specjalnych. Opinia biegłego podlega, jak inne dowody, ocenie według art. 233 § 1 k.p.c. , lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. (postanowienie SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64). Specyfika oceny tego dowodu wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, w istocie tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia i wiedzy powszechnej. Nadaje to pierwszorzędne znaczenie, przy tej ocenie, kryterium poziomu wiedzy biegłego. Gdy więc sąd zleca biegłemu wydanie opinii, musi mieć na względzie to, czy dysponuje on wiadomościami specjalnymi niezbędnymi dla stwierdzenia okoliczności mających istotny wpływ dla rozstrzygnięcia sprawy. Wiadomości specjalne mogą wynikać zarówno z przygotowania teoretycznego, jak i wykonywanej w danej dziedzinie pracy i nabytych stąd umiejętności oceny występujących tam zagadnień.

Sąd uznał za miarodajną dla rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie opinię biegłych z dnia 8 grudnia 2017r., ponieważ została ona w ocenie Sądu wydana na podstawie bezpośredniego badania ubezpieczonej oraz po wnikliwej analizie dostępnej dokumentacji medycznej. Również specjalność medyczna i zakres wiedzy i doświadczenie kliniczne biegłych biorących udział w wydawaniu przedmiotowej opinii były w pełni adekwatne do rodzaju schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczoną oraz w zupełności wystarczające do przeprowadzenia rzetelnej i popartej wiedzą medyczną opinii. Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania rzetelności wydanej opinii. Sąd w pełni dał wiarę temu dowodowi , uznając, iż opinia sporządzona została w sposób fachowy, zgodny z zasadami wiedzy medycznej a sformułowane przez biegłych wnioski były ze sobą spójne , stanowcze, jednoznaczne i uzasadnione w sposób logiczny. Biegli dokonali szczegółowego rozpoznania i mając na względzie przeprowadzone badanie podmiotowe i przedmiotowe oraz dostępną dokumentację medyczną i obecny stan zdrowia ubezpieczonej a w szczególności przebieg jej leczenia, jednoznacznie stwierdzili, że po dniu 8-03-2017r. skarżąca odzyskała zdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Biegli w sposób stanowczy rozpoznali u wnioskodawczyni zespół bólowy lędźwiowy i szyjny w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatycznych bez patologicznych objawów neurologicznych i z miernego stopnia ograniczeniem ruchomości kręgosłupa. Biegli uznali, że zmiany radiologiczne i radioobrazowe są zmianami przewlekłymi występującymi od wielu lat, co nie rokuje istotnej poprawy stanu zdrowia. W badaniu ortopedycznym biegły nie stwierdził istotnych ograniczeń funkcji kręgosłupa, także w badaniu neurologicznym nie stwierdza się powikłań istniejących zmian w zakresie kręgosłupa. Przy uwzględnieniu wykształcenia wnioskodawczyni i dotychczas

wykonywanej pracy kasjera- sprzedawcy brak jest przeciwwskazań do wykonywania pracy lekkiej bez ciężkich prac fizycznych. Zdaniem sądu biegły ortopeda i neurolog w swej opinii odpowiedzieli na pytania Sądu, w sposób dostateczny wypowiedzieli się w kwestii odzyskania zdolności do pracy jak również odnieśli się w uzasadnieniu co do możliwości wykonywania pracy lekkiej przez powódkę. Zdaniem sądu zatem brak było podstaw do powoływania kolejnej opinii biegłego w sytuacji, gdy strona odwołująca się nie wskazała merytorycznych zarzutów do wydanej w sprawie opinii. Sąd zatem orzekł jak w wyroku, uznając iż brak było przesłanki niezdolności do pracy, decydującej o przyznaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Potwierdzeniem istnienia zdolności do pracy było podjęcie przez wnioskodawczynię zatrudnienia na stanowisku pomocnika sekretarza szkoły od czerwca 2019r. i brak przeciwwskazań zdrowotnych do tej pracy.

Niezależnie od powyższego, organ rentowy powołał się na treść art. 12.1. ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – zgodnie z którym, zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres niezdolności do pracy, w których ubezpieczony na podstawie przepisów o wynagrodzeniu zachowuje prawo do wynagrodzenia. Okresy te wlicza się do okresu zasiłkowego. Natomiast zgodnie z art. 22 ww. ustawy do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy art. 11 ust. 4 i 4, art. 12, art. 13 ust. 1, art. 14 i art. 17. Zatem świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje za okres, za który ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia. Zdaniem ZUS ubezpieczona nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego bowiem od dnia 9-06-2017r., tj. przed wydaniem zaskarżonej decyzji pobierała zasiłek dla bezrobotnych. W ocenie Sądu argumentacja ta zasługuje na uwzględnienie, gdyż okoliczności wynikające z w/w przepisów Sąd winien badać na dzień wydania zaskarżonej decyzji. W niniejszej sprawie zostało wykazane i potwierdzone przez wnioskodawczynię, że na dzień 8-09-2017r. wnioskodawczyni pobierała świadczenie zasiłkowe z Urzędu Pracy wyłączające prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Z uwagi zatem na powyższe orzeczono jak w wyroku.

Apelację od całości wyroku złożyła ubezpieczona. Wniosła o jego zmianę poprzez przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

Wyrokowi zarzuciła nieprawidłowe ustalenia faktyczne. Podniosła, iż nie miała możliwości swobodnej wypowiedzi na rozprawie. Pracowała w działach piekarnia i warzywnym. Musiała dźwigać skrzynki 15-20 kg. Posiada orzeczenia o niepełnosprawności. Nadał leczyła się i rehabilitowała. W ZUS poinformowano ją, że zasiłek dla bezrobotnych będzie musiała zwrócić w przypadku przyznania świadczenia. Pomimo uchylenia wyroku wskutek nierzetelności sadu sąd nie orzekł o kosztach procesu.

Pozwany nie ustosunkował się do apelacji.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja okazała się co do zasady uzasadniona, choć nie ze wszystkich powodów wskazanych w apelacji.

Zarzut uniemożliwienia swobodnego wypowiedzenia się nie znajduje potwierdzenia w treści protokołu (nagrania) z rozprawy. Sąd w czasie przesłuchania zezwolił ubezpieczonej na swobodną wypowiedź. W zakresie kosztów procesu wskazać należy, iż zwrot kosztów przysługuje stronie w przypadku wygrania procesu (art. 98 KPC). Tymczasem ubezpieczona sprawy nie wygrała.

Sąd okręgowy nie podziela argumentacji sądu rejonowego w zakresie braku prawa do spornego świadczenia z powodu prawa do zasiłku dla bezrobotnych. Wyłącza bowiem prawo do świadczenia rehabilitacyjnego posiadanie prawa do zasiłku dla bezrobotnych w dniu nabywania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (co w sprawie nastąpić mogłoby jedynie 9.03.2017 r. W dniu tym ubezpieczona prawa do zasiłku dla bezrobotnych nie posiadała. (tak Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie III UK 8/17.

Sąd okręgowy uznał, iż sąd nie rozpoznał istoty sprawy, nadto w sprawie zachodzi konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego praktycznie w całości.

Pojęcie „istoty sprawy” dotyczy jej aspektu materialnego, a nierozpoznanie istoty sprawy zachodzi gdy sąd I instancji nie orzekł w ogóle merytorycznie o żądaniach stron, zaniechał zbadania materialnej podstawy żądania pozwu albo pominął merytorycznie zarzuty pozwanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 23.09.1998 roku, II CKN 897/97. Sąd Okręgowy podziela powyższe stwierdzenia Sądu Najwyższego.

Ocena prawa do świadczeń krótkotrwałych z ubezpieczenia społecznego, odmiennie niż prawo do renty, dokonywana jest w odniesieniu do pracy ostatnio wykonywanej, a nie do poziomu kwalifikacji ubezpieczonego.

Sąd rejonowy nadal nie wskazał w ustaleniach faktycznych, na jakie schorzenia cierpi ubezpieczona, nie wskazał poza nazwą zajmowanego stanowiska, jaka pracę wykonywała przed zachorowaniem. Opinia biegłych (k.28) nie poddaje się kontroli. Nie odniesiono bowiem niezdolności do pracy do rzeczywistych warunków zatrudnienia (których nie ustalił też sąd), odnosząc się jedynie do przywołanego stanowiska kasjer-sprzedawca. W uzasadnieniu opinii biegli wskazują na brak powikłań zmian w kręgosłupie oraz brak istotnych ograniczeń ruchomości kręgosłupa. Wskazali jednocześnie na przeciwwskazania do zatrudnienia w wykonywaniu prac średnociężkich i ciężkich fizycznych w zakresie pełnego etatu. Tymczasem z wywiadu zawodowego (zalegającego w jednym z tomów akt pozwanego) wynika, iż ubezpieczona wykonywała średnociężkie prace fizyczne, wymagające między innymi podnoszenia i noszenia ciężarów, dłuższego stania, chodzenia, wymuszonej pozycji, schylania się.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd I instancji dokona ustaleń co do rzeczywistych warunków zatrudnienia ubezpieczonej, w szczególności gromadząc dokumentację pracowniczą ubezpieczonej. Następnie stosownymi środkami dowodowymi ustali czy ubezpieczona mogła taką pracę wykonywać.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy, działając w oparciu o art. 386 § 4 KPC, uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi, na zasadzie wyrażonej w art. 108 § 2 KPC, rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

SSO Iwona Wysowska SSO Tomasz Korzeń za korzystającego z urlopu wypoczynkowego

SSO Marka Zwiernika

SSO Tomasz Korzeń