

Sygnatura akt *VI U 558/15*

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

P., dnia 20 stycznia 2017 roku

Sąd Rejonowy Poznań - Grunwald i Jeżyce w Poznaniu VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Kowalska

Protokolant: protokolant sądowy Anna Buńka

po rozpoznaniu w dniu 20 stycznia 2017 roku w Poznaniu

odwołania **M. S.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w P.

z dnia 18 listopada 2013 roku znak (...) - (...)

w sprawie: M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w P.

o świadczenie rehabilitacyjne

oddala odwołanie

SSR Anna Kowalska

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. decyzją z dnia 18 listopada 2013 r. znak: (...) na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010 r., nr 77 poz. 512 ze zmianami) odmówił M. S. prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego od dnia następnego po wyczerpaniu dotychczasowych świadczeń tj. od dnia 25 lipca 2013r.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 23 sierpnia 2013r., stwierdziła, że nie jest on niezdolny do pracy i orzekła brak prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Wobec wniesionego sprzeciwu, Komisja Lekarska ZUS podtrzymała stanowisko i orzekła brak niezdolności do pracy.

Z ww. rozstrzygnięciem nie zgodził się odwołujący – M. S., reprezentowany przez pełnomocnika, który w przepisany trybie i terminie wniósł od powyższej decyzji odwołanie domagając się zmiany zaskarżonej decyzji w całości i przyznanie świadczenia począwszy od 25 lipca 2013r. W uzasadnieniu odwołania odwołujący podniósł, że pozostaje pod stałą opieką specjalistów i jest nadal niezdolny do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał swoją decyzję i wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

W toku postępowania strony podtrzymały swoje stanowiska.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny

Odwołujący J. M. z wykształcenia jest technikiem ekonomii pracował w biurze rachunkowym jako referent w latach 2007-2009, a od 1 maja 2009r. w (...) spółka cywilnej H. T. G. N. G. S. z siedzibą w B. jako osoba nadzorująca park maszynowy. Jego praca wiązała się z obsługą maszyn przesiewających w żwirowni, ale i pracą biurową: nadzorem parku maszynowego, planowaniem robót maszyn mobilnych, dozorowaniem ich, wykonywaniem usług kontrahentom, przyjmowaniem zleceń wykonania usług, prowadzeniem dokumentacji, nadzór nad podległymi pracownikami. Firma zajmowała się wydobywaniem kruszywa w Ż.. Z tego tytułu odwołujący podlegał ubezpieczeniom społecznym w tym ubezpieczeniu chorobowemu. Umowa o pracę została rozwiązana na początku 2013r.

W czerwcu 2003r. odwołujący doznał urazu głowy w wypadku samochodowym. W okresie od 19 czerwca 2003 r. do 7 lipca 2003 r. był hospitalizowany w Klinice Chirurgii Dziecięcej w P. z rozpoznaniem: wstrząśnienie mózgu, krwiak podtwardówkowy, złamanie kości czołowej prawej, złamanie obojczyka lewego, ogólne potłuczenia. Przeszedł trepanację czaszki okolicy ciemieniowo-skroniowej prawej. Następnie był leczony przez neurochirurga.

W dniu 29 lutego 2008r. w NZOZ (...) w P. rozpoznano u niego stan po leczeniu operacyjnym niestabilności barku prawego. W okresie od 07 maja 2008 r. do 08 maja 2008 r. przebywał w (...) w P. z rozpoznaniem nawracającego zwłknięcia barku prawego, a następnie od 23 listopada 2009 r. do 27 listopada 2009 r. przebywał w Szpitalu Klinicznym (...) w P. z rozpoznaniem niestabilności stawu ramiennego prawego. W dniu 09 grudnia 2009 r. został przyjęty do NZOZ (...) w P., gdzie rozpoznano u niego stan po leczeniu operacyjnym niestabilności barku prawego. W terminie 21 marca 2010r do 13 kwietnia 2010 r. odwołujący przebywał w (...) w ramach prewencji rentowej ZUS z rozpoznaniem nawracającej niestabilności barku prawego, leczonego operacyjnie (2008 i 2009 r.) z ograniczeniem sprawności. Zastosowano leczenie poprzez kinezyterapię i fizykoterapię. Po leczeniu bez zauważalnej poprawy. W maju i wrześniu 2010 roku u odwołującego podczas wizyt w (...) w P. rozpoznano stan po leczeniu operacyjnym (dwukrotnym) przewlekłej niestabilności barku prawego.

W styczniu 2011 r. odwołujący został pobity. W okresie od 15 stycznia 2011r. do 18 stycznia 2011r. był hospitalizowany w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...) z Oddziału Chirurgii w N.. Rozpoznano u niego stłuczenie okolicy prawego oczodołu, stłuczenie głowy, ranę ciętą prawego łuku brwiowego, stan po kraniotomii prawostronnej z powodu krwiaka. Po wypadku odwołujący wrócił do pracy.

Następnie odwołujący leczyl się w poradniach neurologicznej, poradni zdrowia psychicznego, poradni chirurgii ręki.

W dniu 16 czerwca 2011 r. w Specjalistycznym Gabinetie Lekarskim rozpoznano u odwołującego stan po urazie głowy 2003 r. i 2011 r., stan po kraniotomii prawostronnej z powodu krwiaka śródczaszkowego, organiczne uszkodzenie O.U.N. (ośrodkowy układ nerwowy) z zespołem śródczaszkowego z wgłobieniem migdałków mózdzku, zespół Arnolda Chiariego z utrwalonymi objawami deficytu neurologicznego i poznawczego, padaczka pourazowa. W dniach 29 czerwca 2011r., 14 grudnia 2011r. był leczony w Gabinetie Lekarskim Neurochirurgii i Neurotraumatologii w P..

W sierpniu 2012r. odwołujący miał wypadek komunikacyjny. W dniach od 27 sierpnia 2012r. do 29 sierpnia 2012r. przebywał w SPZOZ na Oddziale Chirurgicznym w S. z rozpoznaniem stanu po urazie głowy oraz stanem po kraniotomii. Po wypadku nie wrócił do pracy.

U odwołującego wykonywano kilkakrotnie badania EEG w Szpitalu Klinicznym w P. na Oddziale Neurochirurgii i Neurotraumatologii w dniach 22.02.2011 r. - 04.03.2014 r., zapisy nieprawidłowe, ze zmianami uogólnionymi, od 2012r. z cechami napadowości.

Z powodu następstw po tych urazach w postaci utrzymujących się silnych bólów i zawrotów głowy, epizodów wyłączeń i padaczki pourazowej, a także zaburzeń emocjonalnych leczony był przez neurologa i psychiatrę w NZOZ (...) w B., w Specjalistycznej Praktyce Lekarskiej w S. oraz Specjalistyczna Praktyka Lekarskiej N.

Odwołujący pobierał świadczenia rehabilitacyjnego w następujących okresach: od 22 października 2008 r. do 18 lutego 2009 r., od 17 grudnia 2009 r. do 11 grudnia 2010 r., od 17 lipca 2011 r. do 10 lipca 2012 r.

W okresie od dnia 27 sierpnia 2012r. do 24 lutego 2013r. odwołujący był niezdolny do pracy i pobierał wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy oraz zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego przez 182 dni.

W orzeczeniu z dnia 25 lutego 2013r. lekarz orzecznik orzekł o wymogu dalszego leczenia psychiatrycznego, neurologicznego i chirurgicznego. Lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u odwołującego stan po urazie czaszkowo-mózgowym trzykrotnym, z wtórnym obniżeniem funkcji poznawczych na tle organicznym, bóle i zawroty głowy, padaczkę pourazową w postaci chwilowych wyłączeń w trakcie diagnostyki, przepuklinę pępkową. W związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, ustalił, że istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, na okres 5 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego.

W okresie od 25 lutego 2013r. do 24 lipca 2013r. odwołujący pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Dowód: dokumenty zgromadzone w aktach organu rentowego, znak: (...), dokumentacja medyczna zgromadzona w aktach sprawy (k.25-26, 36-45, 88, 146),dokumentacja pracownicza odwołującego (k.129-133), zeznania odwołującego (k.30).

W dniu 16 lipca 2013 r. do pozwanego organu rentowego wpłynął wniosek odwołującego M. S. o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną ogólnym stanem zdrowia.

Orzeczeniem z dnia 23 sierpnia 2013r. lekarz orzecznik ZUS rozpoznał u odwołującego organiczne zaburzenia nastroju, pourazowe bóle głowy. Lekarz stwierdził, że stopień upośledzenia sprawności organizmu u wnioskodawcy nie powoduje dalszej, długotrwałej niezdolności do pracy i orzekł brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Orzeczeniem z dnia 7 listopada 2013r., wydanym na skutek wniesionego przez odwołującego sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, Komisja Lekarska ZUS podtrzymała orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS.

W dniu 18 listopada 2013r. pozwany organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję nr (...) i odmówił M. S. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia następnego po wyczerpaniu dotychczasowych świadczeń tj. od dnia 25 lipca 2013r.

Dowód: dokumenty w aktach pozwanego organu rentowego, znak: (...).

U odwołującego rozpoznano: przebyty uraz czaszkowo- mózgowy ze złamaniem kości czołowej powikłany wystąpieniem krwiaka twarówkowego leczony operacyjnie-kraniotomia czołowa prawostronna z ewakuacją krwiaka, padaczkę pourazową, encefalopatię pourazową z wtórnym obniżeniem funkcji poznawczych i organicznymi zaburzeniami osobowości, zaburzenia nastroju, przewlekłe bóle głowy. Poza padaczką pourazowa nie stwierdzono innych objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Sam nieprawidłowy zapis badania EEG ze zmianami uogólnionymi u osoby po trzykrotnych urazach głowy nie powoduje niezdolności do pracy bez uszkodzeń CUN. U odwołującego istnieje pewien stan w ubytku na zdrowiu odwołującego na skutek encefalopatii pourazowej jednak ulega on stopniowej poprawie dzięki leczeniu i zdolnościom adaptacyjnym.

Okres w którym odwołujący przebywał na zwolnieniu lekarskim oraz okres świadczenia rehabilitacyjnego był wystarczający, by odzyskał on zdolność do pracy, a w wyniku zastosowanego leczenia nastąpiła poprawa stanu zdrowia.

Odwołujący po 24 lipca 2013 r. odzyskał zdolność do pracy w szczególności do pracy jak na ostatnio zajmowanym stanowisku i był zdolny do podjęcia pracy na otwartym rynku pracy w warunkach bezpieczeństwa z uwagą na padaczkę gdzie przeciwwskazana jest praca na wysokości, przy maszynie w ruchu, w polu elektromagnetycznym, przy prądzie wysokiego napięcia, w zawodzie kierowcy, w porze nocnej, okresowo na stanowiskach decyzyjnych. Przebieg zatrudnienia odwołującego wskazuje iż takich prac nie wykonywał.

Dowód: opinia biegłych psychologa M. J., neurochirurga R. S., neurologa K. J. z dnia 6 sierpnia 2014 r. (k. 52-55), opinia biegłego psychiatry S. T. z dnia 6 października 2014r. (k.58-62) wraz z ustnymi uzupełnieniami biegłej neurochirurga i biegłego psychiatry (k.117-118), opinia biegłego psychiatry K. O. z dnia 25 września 2015r. (k.147-158), opinia biegłego neurologa A. G. z dnia 25 września 2015r. (k.159), opinia specjalisty medycyny pracy wykonana przez G. M. z (...) z dnia 19 września 2016r. (k.228-233)

Po dniu 25 lipca 2013r. M. S. nie świadczył pracy, nie był nigdzie zatrudniony, nie był zarejestrowany jako osoba bezrobotna, nie podjął ani nie kontynuował działalność zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia dobrowolnym lub obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, nie był uprawniony do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, do zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nie podlegał ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Dowód: decyzja starosty p. z dnia 13.03.2014r. (k.19), zeznania odwołującego (k. 30).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów.

Przymiot autentyczności Sąd przyznał dokumentom zgromadzonym w aktach sprawy, oraz aktach pozwanego organu rentowego znak: (...), w tym zgromadzonej w aktach dokumentacji medycznej, albowiem zostały one sporządzone przez osoby do tego uprawnione, w ramach przysługujących im kompetencji i w przewidzianej prawem formie. Nadto ich treść i forma nie były kwestionowane przez żadną ze stron procesu, a zatem i Sąd nie znalazł podstaw, by czynić to z urzędu. Fakt niekwestionowania przez strony treści kserokopii dokumentów pozwolił na potraktowanie tychże kserokopii jako dowodów pośrednich istnienia dokumentów o treści im odpowiadającej.

Sąd jako zasługujące na przymiot wiarygodności ocenił przesłuchanie odwołującego złożone w charakterze strony, gdyż twierdzenia odwołującego były jasne i logiczne jednak odnosiły się w zakresie oceny stanu zdrowia odwołującego jedynie do subiektywnych informacji dotyczących samopoczucia odwołującego.

Ze względu na konieczność uzyskania wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, Sąd powołał dowód z opinii biegłych sądowych psychologa, neurochirurga, neurologa i psychiatry. Biegła psycholog M. J. rozpoznała u odwołującego encefalopatię pourazową z wtórnym obniżeniem funkcji poznawczych i organicznymi zaburzeniami osobowości. Biegła neurolog K. J. stwierdziła, że u odwołującego ze względu na zaburzenia funkcji poznawczych i zaburzenia osobowości mogą występować trudności z wykonywaniem pracy umysłowej i biurowej. W jej ocenie w chwili obecnej odwołujący nie jest zdolny do podjęcia pracy na dotychczas zajmowanych stanowiskach i w najbliższym czasie nie rokuje poprawy. Dobry stan funkcjonalny poszkodowanego pozwala mu na wykonywanie pracy lekkiej (możliwa praca siedząca, biurowa na dostosowanym stanowisku i pod kontrolą innej osoby). Zaburzenia funkcji poznawczych i zaburzenia osobowości u odwołującego nie rokuje poprawy w zakresie najbliższych 12 miesięcy i należy je uznać za trwałe objawy przebytego urazu. Biegła neurochirurg R. S. (1) podniosła, że stan neurologiczny odwołującego jest prawidłowy, a sam nieprawidłowy zapis EEG u osoby po trzykrotnym urazie głowy nie powoduje niezdolności do pracy przy braku uszkodzeń centralnego układu nerwowego. Biegła wskazała, że padaczka pourazowa wymaga leczenia farmakologicznego i okresowych kontroli EEG, w związku z czym odwołujący nie może pracować na wysokościach, przy maszynach w ruchu, przy prądzie wysokiego napięcia oraz zachowywać całkowitą absencję, jednakże z powyżej wymienionymi ograniczeniami jest zdolny do pracy na otwartym rynku pracy. Biegli w opinii łącznej z dnia 6 sierpnia 2014r. stwierdzili, że odwołujący po dniu 24 lipca 2013r. odzyskał zdolność do pracy.

Biegły psychiatra A. T. podkreślił, że u odwołującego nie można uzyskać takiej poprawy stanu zdrowia, aby wrócił do stanu przed wypadkiem, w jego ocenie odwołujący nie ma jednak tak negatywnego obrazu osobowości jak to przedstawili biegli psycholog i neurolog. Istnieje pewien stan ubytkowy w jego zdrowiu i funkcjonowaniu, ale ulega on stopniowej poprawie dzięki leczeniu i zdolnościom adaptacyjnym. Również w jego opinii odwołujący po dniu 24 lipca 2013r. był zdolny do pracy.

Na wstępie zaznaczyć należy, iż sporządzona na użytek niniejszego postępowania opinia sporządzona została przez powołane do tego osoby, w zakresie przysługujących im kompetencji i nie zawierała wad formalnych. Podkreślenia wymaga, iż zdaniem Sądu Najwyższego, wyrażonym w postanowieniu z dnia 7 listopada 2000 roku (w sprawie I CKN 1170/98, opubl. w OSNC 2001/4/64) opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu art. 233§1 kpc – na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych we wnioskach. Opinia biegłego podlega zatem, jak i inne dowody, ocenie według cytowanego powyżej artykułu, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Przedmiotem opinii biegłego nie jest bowiem przedstawienie faktów, ale wyłącznie ich ocena na podstawie fachowej wiedzy i specjalnych wiadomości. Nie podlega ona, jak dowód na stwierdzenie faktów weryfikacji na podstawie kryterium prawdy i fałszu, lecz chodzi o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii. Sąd nie jest zatem związany opinią biegłego i ocenia ją na podstawie art. 233 kpc. Swoistość tej oceny polega na tym, iż nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnienie, dlaczego pogląd biegłego trafił lub nie do przekonania sądu (por. W. Ossowski, Uwagi o korzystaniu z biegłych w sprawach cywilnych, Nowe Prawo 1960, nr 10, s. 1350). Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. (vide orzeczenie Sądu Najwyższego z 19 grudnia 1990 roku, I PR 148/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300). Według orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 1970 roku, I CR 224/70 (Biul. SN 1970, nr 11, poz. 203) kontrola opinii biegłego powinna polegać na sprawdzeniu prawidłowości – z punktu widzenia wymagań logiki i zasad doświadczenia życiowego – rozumowania przeprowadzonego w jej uzasadnieniu (art. 285 kpc), które doprowadziło do wydania przez biegłego takiej, a nie innej opinii. W orzecznictwie i literaturze przedmiotu przyjmuje się, iż biegli są pomocnikami sędziego w ustalaniu lub ocenie okoliczności sprawy. Opinia biegłego może być także przedmiotem krytyki stron, które mogą ją zwalczać wszelkimi dostępnymi środkami dowodowymi, jak również żądać powołania nowego biegłego.

Przystępując do oceny opisanej opinii biegłego zaznaczyć należy, iż zdaniem Sądu Najwyższego, wyrażonym w postanowieniu z dnia 7 listopada 2000 roku (w sprawie I CKN 1170/98, opubl. w OSNC 2001/4/64) opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu art. 233 § 1 kpc – na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych we wnioskach.

Opinia biegłego podlega zatem, jak i inne dowody, ocenie według cytowanego powyżej artykułu, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny. Przedmiotem opinii biegłego nie jest bowiem przedstawienie faktów, ale wyłącznie ich ocena na podstawie fachowej wiedzy i specjalnych wiadomości. Nie podlega ona, jak dowód na stwierdzenie faktów weryfikacji na podstawie kryterium prawdy i fałszu, lecz chodzi o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii. Może być ona nadto kwestionowana przez strony.

Z powyższej możliwości skorzystał odwołujący wskazując w piśmie procesowym z dnia 7 listopada 2014 roku, iż nie zgadza się z opiniami biegłych i wniósł o przesłuchanie biegłych na rozprawie. Pełnomocnik odwołującego podniósł, że opinie są wewnętrznie sprzeczne, albowiem biegli uznają odwołującego za zdolnego do pracy, a jednocześnie piszą, że nie jest zdolny do pracy na dotychczasowym stanowisku i nie rokuje poprawy, jak również że mogą u niego występować trudności z wykonywaniem pracy biurowej.

W związku z powyższymi zastrzeżeniami Sąd w dniu 22 kwietnia 2015r. dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłych neurologa i psychiatry.

W opinii uzupełniającej biegli podtrzymali wcześniej wydane opinie. Biegła sądowa neurolog K. J. wskazała, że wszystkie dolegliwości zaczęły się od 2003 roku, a uraz w dniu 2011 roku mógł to jeszcze pogłębić, chociaż w samym badaniu neurologicznym nie ma odchyłań, co znaczy, że jest osobą zdolną do pracy, jednak może nie radzić sobie z pracami wymagającymi umysłowo jak praca na stanowisku referenta, którą wykonywał wcześniej. Stwierdziła, że odwołujący po dniu 24 lipca 2013 roku był zdolny do pracy, ale nie takiej jak dotychczas, mógł wykonywać prace lżejsze, biurowe, siedzące, pod kontrolą innej osoby, na otwartym rynku pracy. Mógłby pracować jako technik ekonomista jeśli byłaby to praca zbiorowa, a nie indywidualna, a z uwagi na padaczkę nie może prowadzić

samochodu, ani nie może pracować przy obsłudze maszyn. Natomiast może pracować na otwartym rynku pracy jako pracownik biurowy. W jej ocenie przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego nie zmieniło by stanu zdrowia odwołującego, ponieważ dolegliwości utrzymują się znacznie dłużej i uznać je trzeba za stały objaw przebytego urazu. Ostatecznie stwierdziła, że odwołujący po dniu 24 lipca 2013 roku odzyskał zdolność do pracy.

Biegły psychiatra A. T. stwierdził, że odwołujący przeszacował swoje możliwości (przecenił swoje możliwości koncepcyjne, a działania, które wykonywał w pracy były mechaniczne, odtwórcze, zlecone) zatrudniając się na stanowisku osoby nadzorującej, ponieważ po pierwszym wypadku jego sprawność intelektualna najprawdopodobniej spadła do dolnej granicy normy. Biegły podał, że po dniu 24 lipca 2013 roku odwołujący był zdolny do podjęcia pracy w szczególności do pracy jaką wykonywał przed 2013 rokiem. Biegły nie zgodził się z opinią psychologa, który przerysował ocenę funkcjonowania odwołującego, natomiast zgodził się całkowicie z opinią biegłego neurologa, poza stwierdzeniem neurologa, że odwołujący jest nie zdolny do pracy na stanowisku, które ostatnio zajmował.

Uzupełniając po zapoznaniu się z opinią biegłego psychiatry, biegła neurolog zgodziła się z jego opinią iż odwołujący był po dniu 24 lipca 2013 roku zdolny do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku. Wy tłumaczyła, że wcześniej uznała, że stanowisko referenta księgowego to stanowisko samodzielne, nie pod nadzorem. Odnośnie pracy na stanowisku osoby nadzorującej park maszynowy, podała, że nawet gdyby było to samodzielne stanowisko to odwołujący byłby do takiej pracy i tak zdolny, ponieważ nie jest to skomplikowana praca koncepcyjna, ale prosta praca biurowa.

Sąd przychyłając się do wniosku pełnomocnika odwołującego powołał dowód z opinii innego biegłego neurologa i psychiatry oraz specjalisty medycyny pracy.

Biegły sądowy psychiatra K. O. w opinii z dnia 25 września 2015 r. podała, iż okres w którym odwołujący przebywał na zwolnieniu lekarskim oraz okres świadczenia rehabilitacyjnego był wystarczający, by odzyskał on zdolność do pracy. Wskazała, że analiza dokumentacji z PZP nie wskazuje na intensyfikowanie leczenia. W okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego wizyty w gabinecie psychiatrycznym miały miejsce co 3 miesiące, co wskazuje na stabilny stan pacjenta. Częstotliwość wizyt zwiększyła się dopiero po odmowie kontynuowania świadczenia rehabilitacyjnego, co wskazuje, że raportowana wtedy przez badanego drażliwość, nerwowość była skutkiem odmownej decyzji ZUS. Biegła stwierdziła, że sam fakt farmakoterapii i leczenia w PZP nie skutkuje niezdolnością do pracy, tym bardziej, że leczenie nie było intensywne, a przerwy w wizytach w PZP były długie, nadto nie ma w dokumentacji medycznej np. zalecenia brania leków doraźnie w sytuacji napięć, niepokoju co jest standardowym zaleceniem dla pacjentów w niestabilnym stanie psychicznym. W ocenie biegłej po 24 lipca 2013 r. odwołujący z powodów psychiatrycznych nie był niezdolny do pracy.

Biegły neurolog A. G. w opinii z dnia 25 września 2015 r. nie stwierdziła objawów uszkodzenia ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego. W ocenie biegłej neurolog w wyniku zastosowanego leczenia w okresie 11 miesięcy nastąpiła poprawa stanu zdrowia i odwołujący po dniu 24 lipca 2013r. zdolność do pracy w warunkach pełnego bezpieczeństwa, z uwagi na rozpoznanie padaczki przeciwwskazana praca na wysokości, przy maszynie w ruchu, w polu elektromagnetycznym, przy prądzie wysokiego napięcia, w zawodzie kierowcy, w porze nocnej.

Z powyższymi opiniami nie zgodził się ponownie odwołujący w piśmie procesowym z dnia 7 grudnia 2015 roku, podtrzymując wniosek o powołanie dowodu z opinii biegłego specjalisty medycyny pracy.

Mając powyższe na uwadze Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego z dziedziny medycyny pracy.

Biegła specjalista medycyny pracy G. M. w opinii z dnia 19 września 2016 stwierdziła, że odwołujący mógł powrócić do pracy od 25 lipca 2013 roku, z zastrzeżeniem, że nie może pracować na wysokości, nie może prowadzić pojazdów mechanicznych i obsługiwać maszyn w ruchu, a także okresowo zajmować stanowisk decyzyjnych.

Pełnomocnik odwołującego na rozprawie w dniu 20 stycznia 2017 roku wskazał, iż nie składa wniosków dowodowych, wnosząc jak dotychczas.

W konsekwencji po analizie wszystkich opinii biegłych sporządzonych na potrzeby niniejszego postępowania i biorąc pod uwagę, iż opinia drugiego zespołu biegłych w tym opinia biegłego medycyny pracy poza ogólnym stwierdzeniem odwołującego, iż opinie kwestionuje bez wskazania w jakim zakresie i bez uzasadnienia swojego stanowiska nie została skutecznie zakwestionowana Sąd uznał iż brak podstaw do powoływania innych biegłych tej samej lub innej specjalności, albowiem opinie w/w biegłych sporządzone zostały w sposób rzetelny i jasny, w oparciu o zebraną w sprawie i przedstawioną biegłym dokumentację medyczną, a konkluzje opinii były spójne, konkretne i przekonujące. Biegli ostatecznie wszyscy wspólnie podali, iż odwołujący po dniu 24 lipca 2013r. odzyskał zdolność do pracy szczegółowo uzasadniając swoje stanowisko w tym dokonując analizy dotychczasowych prac wykonywanych przez odwołującego w szczególności na ostatnio zajmowanym stanowisku. Ostatecznie opinie biegłych trafiły do przekonania Sądu i Sąd nie dopatrywał się konieczności uzupełniania materiału dowodowego w szczególności poprzez dopuszczanie dowodu z opinii dalszych biegłych tej samej czy innej specjalności.

Tak też wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 listopada 1974 roku, II CR 638/74, (OSP 1975/5/108,) w myśl którego jeżeli opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych.

Sąd oddalił wniosek pełnomocnika odwołującego o przesłuchanie biegłych na rozprawie albowiem w żaden sposób nie był on uzasadniony przez odwołującego a wszystkie istotne okoliczności sprawy zostały już wyjaśnione w ramach opinii uzupełniających.

Sąd przyznał opiniom biegłych sądowych psychiatry K. O., neurologa A. G. oraz biegłej specjalisty medycyny pracy G. M. sporządzonym na potrzeby niniejszego postępowania przymiot pełnej wiarygodności, jako że zostały one sporządzone przez specjalistów z właściwych dla przedmiotu sprawy dziedzin medycyny, po uprzednim zbadaniu odwołującego i zapoznaniu się z dokumentacją lekarską dotyczącą M. S., w oparciu o którą biegli sformułowali jednoznaczne wnioski końcowe opinii, odpowiadając na postawione przez Sąd w tezie dowodowej pytania. Z uwagi zatem na powyższe, w ocenie Sądu sporządzone na potrzeby niniejszego postępowania opinie w/w biegłych lekarzy sądowych w wyczerpujący sposób wyjaśniły kwestie sporne w sprawie i jako takie są miarodajne do rozstrzygnięcia przedmiotu sporu.

W tym miejscu zaznaczyć należy, iż opinie biegłych psychologa M. J., neurochirurga R. S., neurologa K. J. i psychiatrę A. T. po zmianie opinii przez biegłą neurolog K. J. korelują ze sobą oraz z opiniami biegłych sądowych psychiatry K. O., neurologa A. G. oraz biegłej specjalisty medycyny pracy G. M.. Sąd zwraca też uwagę, że rozbieżności w opinii biegłego neurologa K. J. i psychiatry A. T., w zakresie jaką pracę może odwołujący wykonywać, została ostatecznie wyjaśniona, bowiem biegła neurolog ostatecznie zgodziła się z psychiatrą iż po dniu 24 lipca 2013 roku odwołujący był zdolny do podjęcia pracy w szczególności do pracy jaką wykonywał przed 2013 rokiem.

W oparciu o powołane opinie Sąd ustalił, iż po dniu 24 lipca 2013 roku M. S. był zdolny do pracy.

Sąd zważył, co następuje

Odwołanie M. S. nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z dyspozycją art. 18 ust. 1 - 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity - Dz. U. z 2010 roku, nr 77 poz. 512 ze zm.), zwanej dalej ustawą zasiłkową 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

W ust. 3 - 6 cyt. ustawy wskazano natomiast, iż o okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczonemu przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach

o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie wniesiono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

Celem świadczenia rehabilitacyjnego jest umożliwienie osobie niezdolnej do pracy kontynuowania leczenia lub rehabilitacji w sytuacji, gdy okres zasiłku chorobowego jest zbyt krótki do odzyskania pełnej zdolności do pracy - a lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzi, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Jak wskazuje się w piśmiennictwie, świadczenie rehabilitacyjne jest świadczeniem "na dokończenie leczenia" (I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia społeczne, t. 3, Ubezpieczenia chorobowe..., s. 45). Świadczenie rehabilitacyjne chroni tę samą rodzajowo sytuację, którą chroni zasiłek chorobowy - czasową niezdolność do pracy dotychczasowej. Ponadto jest świadczeniem o identycznych zadaniach jak zasiłek chorobowy, stanowiąc jego kontynuację (I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenia społeczne, t. 3, Ubezpieczenia chorobowe..., s. 45). W odróżnieniu jednak od zasiłku chorobowego, który co do zasady przysługuje z tytułu samej niezdolności do pracy, przesłanką nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest pomyślne rokowanie co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy (Z. Kluszczyńska, W. Koczur, K. Rubel, G. Szpor, T. Szumlicz, System Ubezpieczeń Społecznych. Zagadnienia podstawowe, Warszawa 2007, s. 93).

Świadczenie rehabilitacyjne wypełnia lukę pomiędzy okresem po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, a przed stwierdzeniem trwałej niezdolności do pracy. Jest więc swego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą z tytułu niezdolności do pracy (I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne..., s. 362). Podnosi się również, że stanowi ono swoiste przedłużenie zasiłku chorobowego, zapewniając ubezpieczonemu pomoc pieniężną w sytuacjach wymagających dłuższego leczenia (Z. Salwa, Prawo pracy..., s. 354).

Poza sporem w niniejszej sprawie było, iż odwołujący, pozostając niezdolny do pracy, z dniem 24 lutego 2013r. wyczerpał przysługujący mu 182-dniowy okres zasiłkowy, oraz że w okresie od 25 lutego 2013r. do 24 lipca 2013r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Kwestią sporną było natomiast to, czy odwołujący po dniu 24 lipca 2013r. był nadal niezdolny do pracy, a jeśli tak, to czy rokował odzyskanie zdolności do pracy, a w konsekwencji czy od dnia 25 lipca 2013r. odwołujący miał prawo do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego.

W dniu 18 listopada 2013 r. pozwany organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję nr (...) i M. S. prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego od dnia następnego po wyczerpaniu dotychczasowych świadczeń tj. od dnia 25 lipca 2013r. Odwołujący z kolei nie zgodził się z tą decyzją i wskazał, że po tej dacie nadal był niezdolny do pracy.

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłych sądowych psychologa M. J., którego opinia miała charakter posiłkowy wobec opinii biegłych lekarzy, neurochirurga R. S., neurologa K. J., psychiatry S. T. wraz z ustnymi uzupełnieniami oraz opinia biegłego psychiatry K. O., biegłego neurologa A. G. i specjalisty medycyny pracy wykonana przez G. M. których wnioski Sąd przyjął jako własne wskazuje jednoznacznie, iż odwołujący po dniu 24 lipca 2013r. odzyskał zdolność do pracy.

U odwołującego rozpoznano: przebyty uraz czaszkowo- mózgowy ze złamaniem kości czołowej powikłany wystąpieniem krwiaka twardówkowego leczony operacyjnie-kraniotomia czołowa prawostronna z ewakuacją krwiaka, padaczkę pourazową, encefalopatię pourazową z wtórnym obniżeniem funkcji poznawczych i organicznymi zaburzeniami osobowości, zaburzenia nastroju, przewlekłe bóle głowy.

Poza padaczką pourazową nie stwierdzono innych objawów ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Istnieje wprawdzie pewien stan w ubytku na zdrowiu odwołującego na skutek encefalopatii pourazowej jednak ulega on stopniowej poprawie dzięki leczeniu i zdolnościom adaptacyjnym. Sam nieprawidłowy zapis badania EEG ze zmianami uogólnionymi bez uszkodzeń CUN u osoby po trzykrotnych urazach głowy nie powoduje jak wskazali

biegli w swoich opiniach niezdolności do pracy. Okres w którym odwołujący przebywał na zwolnieniu lekarskim oraz okres świadczenia rehabilitacyjnego był wystarczający, by odzyskał on zdolność do pracy, a w wyniku zastosowanego leczenia nastąpiła poprawa stanu zdrowia.

Odwołujący po 24 lipca 2013 r. odzyskał zdolność do pracy w szczególności do pracy jak na ostatnio zajmowanym stanowisku i był zdolny do podjęcia pracy na otwartym rynku pracy w warunkach bezpieczeństwa z uwagi na padaczkę gdzie przeciwwskazana jest praca na wysokości, przy maszynie w ruchu, w polu elektromagnetycznym, przy prądzie wysokiego napięcia, w zawodzie kierowcy, w porze nocnej, okresowo na stanowiskach decyzyjnych. Przebieg zatrudnienia odwołującego wskazuje iż takich prac do których istnieje przeciwwskazanie ich wykonywania odwołujący w przebiegu swojej aktywności zawodowej nie wykonywał.

Reasumując, po dniu 24 lipca 2013 roku M. S. odzyskał zdolność do pracy i tym samym, nie spełniał przesłanki do przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Uwzględniając poczynione rozważania Sąd na podstawie art. 47714 § 1 kpc i powołanych przepisów prawa materialnego orzekł jak w sentencji wyroku, oddalając odwołanie jako bezzasadne.

SSR Anna Kowalska