

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 3 marca 2016 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z dnia 30 stycznia 2015 roku w sprawie nr 210100/ (...) w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni, I. L. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 5 stycznia 2015 roku na okres 12 miesięcy.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

I. L. (2), od dnia 1 lipca 2014 roku pobierała wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy, a po jego wyczerpaniu zasiłek chorobowy z powodu bólów kręgosłupa L-S, z dyskopatią L5-S1. Okres zasiłkowy zakończył się 4 stycznia 2015 roku. Wnioskiem z dnia 8 grudnia 2014 roku wnioskodawczyni wystąpiła o świadczenie rehabilitacyjne. Orzeczeniem z dnia 15 stycznia 2015 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Po rozpatrzeniu sprzeciwu ubezpieczonej komisja lekarska ZUS, w dniu 27 stycznia 2015 roku wydała orzeczenie zgodne z orzeczeniem lekarza orzecznika. U wnioskodawczyni rozpoznano dyskopatię L5/S1 bez upośledzenia sprawności ruchowej. W podsumowaniu ustaleń orzeczniczych stwierdzono brak konieczności rehabilitacji w trakcie okresu zasiłkowego, intensyfikacji farmakoterapii. Kwalifikacje zawodowe i badanie przedmiotowe w uznaniu komisji nie ujawniły podstaw do orzeczenia świadczenia rehabilitacyjnego. W badaniu przedmiotowym stwierdzono niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa, napięcie mięśni przykręgosłupowych symetryczne, niewzmożone. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono objawów rozciągowych. W dniu 28 lipca 2014 roku u wnioskodawczyni wykonano badanie MR kręgosłupa – lędźwiowego, które wykazało lordozę lędźwiową pogłębioną, kość krzyżową położoną nieco poziomo, centralno-prawoboczną przepuklinę jądra miażdżystego krążka L5/S1. Stwierdzono, że masa wypchniętego krążka przemieszczona jest ku górze wzdłuż tylnej powierzchni trzonu L5. Zmiany te wywołują kompresję worka oponowego i korzeni nerwowych w prawym zachyłku bocznym na wskazanym wyżej poziomie oraz spłylenie otworów m/k. Lekarz specjalista neurochirurg, w marcu 2015 roku wystawił wnioskodawczyni skierowanie do szpitala na „cito”. W dniach od 25 czerwca 2015 roku do 30 czerwca 2015 roku wnioskodawczyni była hospitalizowana na Oddziale Chorób Wewnętrznych z rozpoznaniem m.in. przepukliny jądra miażdżystego krążka międzykręgowego L5/S1. W dniach od 1 września 2015 roku do 7 września 2015 wnioskodawczyni była hospitalizowana na Oddziale Klinicznym Chorób Kręgosłupa Klinika (...) z rozpoznaniem przepukliny jądra miażdżystego krążka międzykręgowego L5-S1 i rwy kulszowej prawostronnej. W dniu 2 września 2015 roku u wnioskodawczyni wykonano zabieg operacyjny, w który usunięto przepuklinę jądra miażdżystego krążka międzykręgowego L5-S1, usunięto wyrostek kolczysty L5, oraz dokonano implantacji implantu międzytrzonowego typu (...) w przestrzeni L5-S1. U wnioskodawczyni, badaniem neurologicznym z dnia 5 maja 2015 roku, rozpoznano chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z przepukliną jądra miażdżystego L5/S1 oraz rwę kulszową prawostronną w okresie poprawy. Z punktu widzenia neurologa wnioskodawczyni po wyczerpaniu zasiłku chorobowego odzyskała zdolność do pracy. Z punktu widzenia neurochirurga wnioskodawczyni po dniu 4 stycznia 2015 roku była nadal niezdolna do pracy i kwalifikowała się do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy. Opinię taką uzasadnia obraz badania radiologicznego MR z 28 lipca 2014 roku, który wskazuje na znaczny ucisk struktur nerwowych na poziomie L5-S1, który potwierdza istnienie rwy kulszowej prawostronnej. Taki stan, z punktu widzenia neurochirurga, przekładał się na dysfunkcję narządu ruchu, która czyniła wnioskodawczynię niezdolną do pracy. O tym, że nasilenie patologii kręgosłupowej nie pozwalało wnioskodawczyni na wykonywanie pracy fizycznej wskazuje także retrospektywnie zakres przeprowadzonej w dniu 2 września 2015 roku operacji. Wykonany w tym dniu u wnioskodawczyni zabieg wykroczył w sposób znaczący od standardowego trybu operacji dyskopatii lędźwiowej. U wnioskodawczyni nie tylko usunięto wypadnięty dysk, ale także łuk kręgu lędźwiowego i wykonano stabilizację kręgosłupa w podwójny sposób, stabilizatorem transpedikularnym i implantem międzytrzonowym. Taka rozległość zabiegu zdarza się wyjątkowo rzadko i świadczy o zaawansowaniu choroby.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie wnioskodawczynie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I instancji, odnosząc się do dyspozycji art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. 2016 r., poz. 372, ze zm.) wskazał, że w rozpoznawanej sprawie odwołująca się wyczerpała okres zasiłkowy z dniem 4 stycznia 2015 roku. Przyczyną niezdolności do pracy były bóle kręgosłupa z dyskopatią na odcinku L5-S1. Zaskarżoną decyzją z dnia 30 stycznia 2015 roku ZUS, w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 27 stycznia 2015 roku nie stwierdzające niezdolności do pracy, odmówił wnioskodawczynie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Przeprowadzone postępowanie dowodowe pozwoliło jednoznacznie ustalić, iż zostały spełnione warunki do zmiany skarżonej decyzji i przyznania odwołującej się prawa do tego świadczenia.

Na okoliczność oceny stanu zdrowia wnioskodawczynie Sąd Rejonowy przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy. Podstawą ustaleń stała się opinia biegłego z zakresu neurochirurgii, w oparciu o którą Sąd ustalił, iż po dniu 4 stycznia 2015 roku wnioskodawczynie była nadal niezdolna do pracy, a dalsze leczenie i rehabilitacja rokowały odzyskanie zdolności do pracy. Schorzeniami, które warunkowały takie twierdzenie była zakwalifikowana do operacji dyskopatia lędźwiowa i rwa kulszowa prawostronna. Opinia biegłego jest jednoznaczna co do tego, że stan zdrowia kwalifikował wnioskodawczynię do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Rejonowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy od dnia 5 stycznia 2015 roku.

Powyższe orzeczenia w całości zaskarżył organ rentowy.

Zaskarżonemu wyrokowi skarżący zarzucił naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. polegające na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia istotnych dla rozpoznania sprawy okoliczności i w wyniku tego ustalenie, iż wnioskodawczynie przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 5 stycznia 2015 roku na okres 12 miesięcy.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że biegły neurochirurg nie przedstawił Sądowi dostatecznej argumentacji merytorycznej dla potwierdzenia swoich założeń, gdyż nie uwzględnił, że wnioskodawczynie była badana przez trzech różnych specjalistów neurologów, a wyniki tych badań były zbieżne w ocenie sprawności wnioskodawczynie i możliwości wykonywania pracy zarobkowej.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 30 stycznia 2015 roku.

Ponadto apelujący podtrzymał wniosek o powołanie dowodu z opinii uzupełniającej neurologa z uwagi, że wskazany wniosek został przez Sąd I instancji oddalony pomimo zgłoszonych istotnych zarzutów do opinii neurochirurga i niewyjaśnienie wszystkich związanych z tą opinią kwestii.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 24 października 2016 roku wnioskodawczynie wniosła o oddalenie apelacji.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd pierwszej instancji wydał trafne orzeczenie, znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym i obowiązujących przepisach prawa.

Wbrew twierdzeniom apelacji, przedmiotowe rozstrzygnięcie nie zostało wydane z naruszeniem przepisów postępowania, skutkującym koniecznością zmiany, czy uchylecia zaskarżonego wyroku.

Zauważyć należy, że zarzuty apelacyjne stanowią powtórzenie zastrzeżeń zgłaszanych przez organ rentowy już na etapie postępowania rozpoznawczego, do których biegły neurochirurg ustosunkował się, szczegółowo wyjaśniając dlaczego uznał, że wnioskodawczyni od dnia 5 stycznia 2015 roku przez 12 miesięcy była niezdolna do pracy.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Wobec tego skuteczny zarzut przekroczenia granic swobody w ocenie dowodów może mieć miejsce tylko w okolicznościach szczególnych. Dzieje się tak w razie pogwałcenia przez sąd reguł logicznego rozumowania bądź sprzeniewierzenia się zasadom doświadczenia życiowego (por. wyrok SN z 6.11.2003 r. II CK 177/02 niepubl.).

Zgodnie zaś z art. 278 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości „specjalne”, czyli szczegółowa wiedza z różnych dziedzin nauki, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. W związku z tym biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości, potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. Oznacza to, że dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarczy jedynie przeświadczenie strony, iż fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uczynił podstawą swego rozstrzygnięcia opinie biegłego lekarza neurochirurga. Wskazany biegły w sposób logiczny i przekonujący uzasadnił swoje stanowisko oceniając, że wnioskodawczyni była niezdolna do pracy wskutek choroby w spornym okresie. Biegły uwzględnił także zastrzeżenia organu rentowego, odnosząc się do nich bezpośrednio w uzupełniającej opinii pisemnej, szczegółowo wykazując na ich bezzasadność. Opinia została sporządzona zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą medyczną, na podstawie akt sprawy, a także wywiadu i badania przedmiotowego I. L. (1). Wskazano w niej, iż wnioskodawczyni po dniu 4 stycznia 2015 roku była nadal niezdolna do pracy i kwalifikowała się do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy. Opinię taką uzasadnia obraz badania radiologicznego MR z 28 lipca 2014 roku, który wskazuje na znaczny ucisk struktur nerwowych na poziomie L5-S1, który potwierdza istnienie rwy kulszowej prawostronnej. Taki stan, z punktu widzenia neurochirurga, przekładał się na dysfunkcję narządu ruchu, która czyniła wnioskodawczynię niezdolną do pracy. O tym, że nasilenie patologii kręgosłupowej nie pozwalało wnioskodawczyni na wykonywanie pracy fizycznej wskazuje także retrospektywnie zakres przeprowadzonej w dniu 2 września 2015 roku operacji. Wykonany w tym dniu u wnioskodawczyni zabieg wykroczył w sposób znaczący ponad standardowy typ operacji dyskopatii lędźwiowej. U wnioskodawczyni nie tylko usunięto wypadnięty dysk, ale także łuk kręgu lędźwiowego i wykonano stabilizację kręgosłupa w podwójny sposób, stabilizatorem transpedikularnym i implantem międzytrzonowym. Taka rozległość zabiegu zdarza się wyjątkowo rzadko i świadczy o zaawansowaniu choroby.

Wbrew twierdzeniom apelacji, nie niweluje opinii biegłego neurochirurga fakt, że trzech specjaliści z zakresu neurologii nie stwierdzili, aby wnioskodawczyni po dniu 4 stycznia 2015 roku była nadal niezdolna do pracy. Wskazani lekarze wypowiadali się z punktu widzenia swojej specjalności. Jednak nie można pominąć faktu - którego skarżący nie dostrzega, lub pomija – że biegły sądowy neurolog A. N. wskazał, że z uwagi na skierowanie wnioskodawczyni na zabieg operacyjny najbardziej miarodajną dla oceny stanu zdrowia I. L. (1) będzie opinia neurochirurga. W związku z tym Sąd Rejonowy dowód z opinii wskazanego biegłego dopuścił. Biegły zaś, opierając się na całości zebranego w sprawie materiału dowodowego doszedł do logicznych i kategorycznych wniosków, że I. L. (1), po dniu 4 stycznia 2015 roku nie odzyskała zdolności do pracy. Ponadto biegły wyjaśnił w sposób wyczerpujący i logiczny, dlaczego w przypadku ubezpieczonej były wskazania do zabiegu operacyjnego. Do takiego wniosku doprowadził biegłego nie tylko wynik badania radiologicznego kręgosłupa z lipca 2014 roku, wskazujący na znaczny ucisk struktur nerwowych na poziomie L5-S1, który w opinii biegłego z całą pewnością musiał potwierdzać istnienie rwy kulszowej prawostronnej, ale i rozległy zakres przeprowadzonej w dniu 2 września 2015 roku operacji, który w opinii biegłego świadczy niezbicie o zaawansowaniu choroby.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu Okręgowego, nie można podzielić stanowiska skarżącego, iż opinia biegłego budzi wątpliwości i jest wewnętrznie sprzeczna, zaś Sąd I instancji opierając się na niej, wydał wyrok z pogwałceniem zasad swobodnej oceny dowodów, dokonując błędnych ustaleń faktycznych, mających istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy.

Sąd Okręgowy zgadza się z oceną Sądu I instancji, iż fakt niepodzielenia przez pozwanego opinii biegłego neurochirurga nie jest wystarczającą przesłanką dopuszczenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłego neurologa w celu wyjaśnienia zaistniałych wątpliwości. Wprawdzie biegły neurolog ocenił, iż brak jest podstaw do stwierdzenia od dnia 5 stycznia 2015 roku niezdolności do pracy wnioskodawczyni, ale wskazał, że w przypadku wnioskodawczyni winien wypowiedzieć się neurochirurg. Złożone natomiast w sprawie opinie biegłego z zakresu neurochirurgii: główna jak i uzupełniająca były rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą, w oparciu o dokumentację lekarską ubezpieczonej, wywiad i szczegółowe badania przedmiotowe. Wynikające z nich wnioski były logicznie i prawidłowo uzasadnione, nadto nie zawierały braków i wyjaśniały wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

W świetle powołanych okoliczności, w ocenie Sądu Okręgowego nie sposób przychylić się do wniosku organu rentowego, ponownie zgłoszonego w postępowaniu apelacyjnym, o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego sądowego lekarza neurologa. Zarówno bowiem na etapie postępowania pierwszo instancyjnego, jak i apelacyjnego, wobec dostatecznego wyjaśnienia okoliczności spornych, żądanie to zmierzało wyłącznie do przewlekania toczącego się postępowania. Z tych też względów Sąd II instancji, zwolniony z obowiązku mnożenia dowodów w tej materii, wskazany wniosek pominął.

Reasumując - w kontekście powyższych rozważań - Sąd Okręgowy przyjął, iż prezentowana w apelacji argumentacja jest chybiona i jako taka nie może się ostać.

W konsekwencji Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k. p. c. oddalił apelację.

E.W.