

*Sygn. akt VII U 675/17*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 maja 2018 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 22 maja 2018 r. w Bydgoszczy

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania K. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 23 czerwca 2017 r., nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy czas, do wyczerpania 12-miesięcznego okresu po upływie okresu zasiłkowego.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 675/17

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...)z dnia 23 czerwca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił K. K. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, albowiem komisja lekarska w dniu 21 czerwca 2017 r. orzekła, że stan jego zdrowia nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł K. K., domagając się przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu wskazał, że nie zgadza się ze stanowiskiem organu.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

K. K. był zatrudniony u D. P. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą F. P.H.U. (...) w K. do dnia 30 listopada 2015 r., na stanowisku monter płyt kartonowo-gipsowych. Z uwagi na niezdolność do pracy korzystał z zasiłku chorobowego w okresie 182 dni, do dnia 5 maja 2016 r. Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego z dnia 28

lutego 2017 r. w sprawie VII U 695/16 przyznano mu następnie prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia zakończenia pobierania zasiłku chorobowego do dnia 31 stycznia 2017 r.

(okoliczności bezsporne; ponadto dowód: dokumenty z akt sprawy SR w Bydgoszczy o sygnaturze VII U 695/16, w tym zwłaszcza wyrok z dnia 28 lutego 2017 r. wraz z uzasadnieniem – k. 46, 49-52 akt VII U 695/16)

W związku z wnioskiem ubezpieczonego o dalszy okres świadczenia rehabilitacyjnego, postanowieniem z dnia 30 marca 2017 r. organ początkowo zawiesił postępowanie administracyjne. Następnie, lekarz orzecznik stwierdził w dniu 26 maja 2017 r., iż istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, na okres 6 miesięcy od daty ustania uprawnień do świadczenia. Na skutek jednakże zgłoszonego zarzutu wadliwości tego orzeczenia, komisja lekarska ZUS w dniu 21 czerwca 2017 r. uznała, iż brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie prawa do świadczenia. Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił K. K. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

(okoliczności bezsporne; ponadto dowód: wniosek o świadczenie – akta ZUS; postanowienie z dnia 30 marca 2017 r., orzeczenia lekarza i komisji lekarskiej ZUS – akta ZUS; decyzja z dnia 23 czerwca 2017 r. – akta ZUS)

U ubezpieczonego występują: przewlekły zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy, w przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych; dyskopatia L5-S1; zaburzenia adaptacyjne; nadciśnienie tętnicze.

W badaniu przedmiotowym świadomość jasna; orientacja pełna; napęd psychomotoryczny wyrównany; nastrój wyrównany, afekt dostosowany, sprawnie modulowany; w zachowaniu napięty, kontekstowo poddenerwowany; tok myślenia niezaburzony; skupiony na negatywnych aspektach sytuacji; bez uchwytnych zaburzeń treści i tempa myślenia; osobowość zwarta; zaburzone mechanizmy regulacji emocjonalnej; nie przystosowawcze wzorce reagowania na stres i frustrację; obniżona tolerancja dyskomfortu psychicznego; prawidłowo zorientowany auto- i allopsychicznie; próba Romberga ujemna; zborność dobra; oczopląs nieobecny; nerwy czaszkowe bez zmian; bez niedowładów; napięcie mięśniowe w kończynach prawidłowe; odruchy z kończyn górnych i dolnych symetryczne i prawidłowe; bez objawu Babińskiego; wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych; ograniczenie ruchomości kręgosłupa we wszystkie strony; objawy rozciągowe – obustronnie zaznaczony objaw Laseque# a od około 70# po stronie lewej i od około 75# od strony prawej; objawy oponowe ujemne.

Biorąc pod uwagę obraz kliniczny zaburzeń, nasilenie i częstość objawów, dotychczasowy przebieg choroby, stan zdrowia na moment badania u biegłych, nie osiągnięto u K. K. poprawy funkcjonowania, w stopniu umożliwiającym regularne wykonywanie pracy, w celu osiągnięcia wynagrodzenia. Przebieg zaburzeń ma charakter przewlekły, w czasie ulegało natomiast zmianie nasilenie poszczególnych objawów. K. K. na dzień 31 stycznia 2017 r., a więc po wykorzystaniu okresu świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego wcześniej wyrokiem tegoż Sądu, był nadal niezdolny do pracy, a dalsza rehabilitacja lecznicza rokowała poprawę stanu zdrowia i odzyskanie zdolności do pracy w okresie łącznie 12 miesięcy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego (razem z poprzednio już przyznanym okresem).

(dowód: opinia zespołu biegłych sądowych z dnia 9 marca 2018 r. – k. 16-17 wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym; dokumentacja lekarska – akta ZUS)

Ubezpieczony ma 42 lata, posiada wykształcenie zawodowe, jako tokarz-ślusarz, ostatnio świadczył pracę w charakterze monter-płyt kartonowo-gipsowych.

(okoliczności bezsporne)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie opinii zespołu biegłych sądowych wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzony dowód z opinii zespołu biegłych sądowych jest w pełni przydatny do ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wydali swą opinię po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny (medycyna pracy, psychiatria, psychologia, neurologia, neurochirurgia), które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego, a poziom ich wiedzy i sposób umotywwania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzoną w sprawie opinię za w pełni trafną, tym bardziej, że nie została ona zakwestionowana przez strony procesu (w tym pozwany organ, który wniósł o zmianę decyzji – k. 54), a potwierdza stanowisko lekarza orzecznika o dalszej niezdolności ubezpieczonego do pracy i rokowaniach jej odzyskania.

Na marginesie dotychczasowych rozważań, Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r. (II CR 817/73; Lex nr 7404), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000/23/869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997/23/476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998/3/100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998/13/408). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzźwięku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 10 października 2013 r., III AUa 181/13, Lex nr 1403668 i SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 r., I ACa 71/14, Lex nr 1466798; por. także: wyroki SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex nr 53135.; z dnia 17 grudnia 1999 r., II UKN 273/99, OSNP 2001/8/284 i z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, Lex nr 52795).

Stosownie do art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.) 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Taka właśnie sytuacja występowała w niniejszej sprawie, stąd Sąd przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy czas (faktycznie więc od dnia 1 lutego 2017 r. – wyrokiem z dnia 28 lutego 2017 r. przyznano mu je bowiem już do dnia 31 stycznia 2017 r.), aż do wyczerpania pełnego, 12-miesięcznego okresu, liczonego od daty upływu okresu zasiłkowego, co zobowiązany będzie wyliczyć pozwany organ, rzecz jasna w razie uprawomocnienia się orzeczenia.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski