

Sygn. akt IV.U 387/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 26 października 2015 r.**

Sąd Rejonowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krośnie Wydział IV

w składzie:

**Przewodniczący:** SSR Katarzyna Gurgacz

**Protokolant:** Sylwia Wierdak

po rozpoznaniu w dniu 26 października 2015 r. w Krośnie

sprawy z wniosku J. M.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J.**

o **świadczenie rehabilitacyjne**

na skutek odwołania **J. M.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J.

z dnia 30 lipca 2014 roku nr: (...)

**zmienia** zaskarżoną decyzję Oddziału ZUS w J. z dnia 30 lipca 2014 roku nr: (...) i **przyznaje** wnioskodawcy J. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dalszych 6 (słownie: sześciu) miesięcy.

Sygn. akt. IV. U. 387/14

## UZASADNIENIE

wyroku z dnia 26 października roku

Decyzją z dnia 30 lipca 2014 roku znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. **odmówił** wnioskodawcy (...) prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego, a to w wyniku ustalenia przez Komisję lekarską ZUS nr (...) – w orzeczeniu z dnia 24 lipca 2014 roku, że wnioskodawca jest zdolny do pracy.

Powyzszą decyzję wnioskodawca zaskarżył, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego podając w uzasadnieniu, że decyzja jest niesprawiedliwa i krzywdząca, zaś stan zdrowia uniemożliwia mu kontynuowanie pracy.

W odpowiedzi na odwołanie O/ZUS w J. wniósł o oddalenie odwołania, podając równocześnie iż przyczyną wydania decyzji odmawiającej wnioskodawcy prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego było wymienione orzeczenie komisji lekarskiej ZUS.

**W wyniku przeprowadzonego postępowania Sąd Pracy**

**i Ubezpieczeń Społecznych dokonał następujących ustaleń:**

Wnioskodawczyni J. M. po wyczerpaniu okresu pobierania zasiłku chorobowego z dniem 23 marca 2014 roku, przez okres trzech miesięcy, tj. od dnia 24 marca 2014 roku do dnia 21 czerwca 2014 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

W dniu 3 czerwca 2014 roku złożył wniosek o przyznanie mu prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną ogólnym stanem zdrowia.

**dowód** : wniosek z dnia 02.06.2014 roku,

/akta zasiłkowe ZUS/,

W postępowaniu orzeczniczym w O/ZUS w J. lekarz orzecznik w dniu 25 czerwca 2014 roku uznał, że wnioskodawca jest osobą zdolną do pracy.

**dowód** : orzeczenie z dnia 25.06.2014 roku,

/akta zasiłkowe ZUS/,

W wyniku złożonego sprzeciwu z dnia 30 czerwca 2014 roku Komisja Lekarska ZUS w R. rozpoznała w dniu 24 lipca 2014 roku ponownie sprawę wnioskodawcy i uznała, iż jest on osobą zdolną do pracy.

**dowód** : orzeczenie komisji w R. z dnia

24.07.2014 roku, / akta ZUS/,

Na podstawie wymienionej dokumentacji medycznej i postępowania orzeczniczego zaskarżoną decyzją z dnia 30 lipca 2014 roku Oddział ZUS w J. odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres, uznając go za zdolnego do pracy.

Z przedmiotową decyzją nie pogodził się wnioskodawca zarzucając w odwołaniu, że nie zgadza się z oceną stanu zdrowia dokonaną przez Oddział ZUS w J..

Powołani przez Sąd biegli lekarze specjaliści :

- psychiatra i psycholog kliniczny w wydanych opiniach z dnia 10 maja 2015 roku i z dnia 23 lutego 2015 roku stwierdzili u wnioskodawcy – organiczne zaburzenia nastroju-afektywne.

Dalej biegli psychiatra i psycholog wskazali, że wymienione schorzenia wymagają dalszego leczenia i ustalili iż wnioskodawca wymaga przedłużenia świadczenia rehabilitacyjnego na okres dalszych 6 miesięcy;

- neurolog w wydanej opinii z dnia 8 września 2015 roku stwierdził u wnioskodawcy – przewlekły zespół bólowy lędźwiowo-krzyżowy w okresie remisji na podłożu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa.

Dalej biegły neurolog wskazał, że wymienione schorzenia nie wymagają dalszego leczenia w ramach świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie akt zasiłkowych ZUS oraz opinii biegłych z dnia 10 maja 2015 roku, 23 lutego 2015 roku i 8 września 2015 roku.

Tym wszystkim dowodom Sąd dał wiarę, albowiem nie zachodzą między nimi sprzeczności, są logiczne, spójne i wzajemnie się uzupełniają.

**Sąd zważył co następuje :**

Zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa /Dz. U. Nr 60 poz. 636 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 zgodnie z art. 18 ust. 2 wymienionej ustawy przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

W przedmiotowej sprawie Sąd dał w pełni wiarę opiniom biegłych lekarzy sądowych albowiem w sposób wyczerpujący i wnikliwy opisują stan zdrowia wnioskodawcy J. M..

Opinie zostały sporządzone w oparciu o wszelki dostępny materiał dowodowy zgromadzony w sprawie oraz na podstawie dokumentacji lekarskiej z przebiegu leczenia a także na podstawie badania fizykalnego wnioskodawcy.

Zdaniem Sądu brak jest jakichkolwiek okoliczności, które uzasadniałyby kwestionowanie przez Sąd wiarygodności oraz rzetelności i kompletności przedmiotowych opinii biegłych sądowych.

Opinie umożliwiły Sądowi dokonanie oceny stanu zdrowia wnioskodawcy.

Choroba psychiczna wnioskodawcy w postaci organicznych zaburzeń nastroju i osobowości zaostrzonych sytuacyjnie i zaburzeń depresyjnych, była już rozpoznana na etapie postępowania orzeczniczego w ZUS ( dokumentacja orzeczniczolekarska ZUS) i stanowiła od samego początku postępowania orzeczniczego, główną jednostkę chorobową wnioskodawcy. Dlatego pobyt w szpitalu na Oddziale Psychiatrycznym w J. w okresie od 2 października 2014 roku do 30 października 2014 r., był jedynie potwierdzeniem wcześniejszego stanu zdrowia wnioskodawcy. Ponieważ nastąpił on już po wydaniu zaskarżonej decyzji przez ZUS, biegły sądowy specjalista psychiatra uwzględnił również tę dodatkową dokumentację lekarską. Jednak w uzasadnieniu opinii jest wyraźnie zaznaczone, że jej podstawą była nie tylko dokumentacja lekarska z ostatniego pobytu w szpitalu wnioskodawcy, ale w pierwszej kolejności przeprowadzone badanie psychiatryczne, psychologiczne i analiza dokumentacji medycznej zawartej w aktach oraz również nowa dokumentacja dostarczona przez wnioskodawcę w dniu badania. Biegli specjaliści psychiatra i psycholog kliniczny ocenili, że już od dnia następnego po upływie poprzednio pobieranego świadczenia rehabilitacyjnego i przez okres kolejnych 6 miesięcy wnioskodawca jest niezdolny do pracy. Zatem lekarze orzecznicy ZUS już w chwili przeprowadzania badania wnioskodawcy, mieli możliwość prawidłowej oceny jego stanu zdrowia, bo nie była to choroba, która powstała dopiero po wydaniu przez ZUS zaskarżonej decyzji. Zatem podstawą wydania przez biegłych psychiatrę i psychologa klinicznego opinii, nie były nowe fakty i okoliczności dotyczące stanu zdrowia odwołującego się, które nie istniały w momencie wydania przez ZUS zaskarżonej decyzji.

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2012 r., II UK 79/11 jest mowa o niezdolności do pracy, która powstała po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji, zaś w niniejszej sprawie biegli psychiatra i psycholog kliniczny ustalili, że wnioskodawca już w dniu badania przez lekarzy orzeczników ZUS był niezdolny do pracy a niezdolność do pracy trwała począwszy od upływu poprzednio pobieranego świadczenia rehabilitacyjnego. Ponadto powołane orzeczenie zostało wydane na tle innego stanu faktycznego, bowiem dotyczyło sprawy o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec ustalenia w oparciu o opinie biegłych, że wnioskodawca J. M. ma prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dalszych 6 miesięcy - Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w wyroku.

Sędzia