

Sygn. akt VI U 56/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 września 2014 r.

**Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Monika Roslan - Karasińska

Protokolant: stażysta Marta Pachulska

po rozpoznaniu w dniu 15 września 2014 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy G. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania G. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 3 stycznia 2014 r. znak (...)

orzeka:

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 3 stycznia 2014 r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującemu się G. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 (czterech) miesięcy, tj. od 9 grudnia 2013 roku.

**Sygnatura akt VI U 56/14**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 stycznia 2014 roku, znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych Inspektorat w W. odmówił G. M. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 9 grudnia 2013 roku (**decyzja z dnia 3 stycznia 2014 roku – k. 9– akta organu rentowego**).

G. M. w dniu 17 stycznia 2014 roku (data wpływu) odwołał się od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę, poprzez przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 9 grudnia 2013 roku. Uzasadniając swoje stanowisko odwołujący wskazał, iż powyższa decyzja jest dla niego krzywdząca, ponieważ nie odzwierciedla ona stanu faktycznego. Dodał, iż ciągły ból kręgosłupa uniemożliwia mu normalne funkcjonowanie (**odwołanie – k. 1**).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. pismem z dnia 12 lutego 2014 roku wniósł o oddalenie odwołania (**odpowiedź na odwołanie – k. 5 – 6**).

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

G. M. z powodu ciągłego bólu kręgosłupa był niezdolny do pracy przez 182 dni w okresie od 10 czerwca 2013 r. Okres zasiłkowy zakończył się dnia 08 grudnia 2013 r. W dniu 21 października 2013 roku ubezpieczony złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne (**wniosek z dnia 21 października 2013 roku – k. 1 – akta organu rentowego**).

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 5 listopada 2013 roku orzekł, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 3 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego (**orzeczenie z dnia 5 listopada 2013 roku – k. 3 – akta organu rentowego**).

Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 grudnia 2013 roku, w związku ze złożonym zarzutem wadliwości, ustaliła, iż G. M. nie jest niezdolny do pracy, z uwagi na brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu orzeczenia wskazano, że zostało ono wydane po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej w tym kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w okresie: 2011 roku, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniach 9 października 2013 roku oraz wyników badań dodatkowych: obrazowe (**orzeczenie z dnia 13 grudnia 2013 roku – k. 7 – akta organu rentowego**).

Na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej ZUS organ rentowy wydał w dniu 3 stycznia 2014 roku decyzję, znak: (...), w której odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 9 grudnia 2013 roku (**decyzja z dnia 3 stycznia 2014 roku – k. 9 – akta organu rentowego**).

Postanowieniem z dnia 14 lutego 2014 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty chirurga – ortopedy celem ustalenia czy odwołujący się odzyskał zdolność do pracy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego tj. po dniu 8 grudnia 2013 rok, czy też z uwagi na aktualny stan jego zdrowia konieczne jest przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, a jeżeli tak to na jaki okres (**postanowienie z dnia 14 lutego 2014 roku – k. 8**).

Biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii K. K. po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach organu rentowego, a także na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego odwołującego stwierdził, iż w obecnym stanie klinicznym ubezpieczony nie kwalifikuje się do wykonywania pracy cieśli, lub innej pracy fizycznej wymagającej podnoszenia i przenoszenia ciężarów, pracy w pozycji wymuszonej, pracy na wysokości. W związku z powyższym biegły uznał, iż G. M. kwalifikuje się do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego od 9 grudnia 2013 roku do kwietnia 2014 roku (**opinia biegłego ortopedy z dnia 7 kwietnia 2014 roku – k. 13**).

Pismem procesowym z dnia 9 czerwca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W., wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza ortopedy innego niż biegły sądowy K. K. na okoliczność ustalenia czy stan zdrowia odwołującego po dniu 8 grudnia 2013 roku kwalifikuje się do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego (**pismo procesowe organu rentowego z dnia 9 czerwca 2014 roku – k. 35**).

Postanowieniem z dnia 26 czerwca 2014 roku Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty ortopedy z wyłączeniem biegłego sądowego K. K. celem ustalenia czy odwołujący się odzyskał zdolność do pracy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego tj. po dniu 8 grudnia 2013 roku, czy też z uwagi na aktualny stan jego zdrowia konieczne jest przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, a jeżeli tak to na jaki okres (**postanowienie z dnia 26 czerwca 2014 roku – k. 39**).

Biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną zawartą w aktach organu rentowego, a także na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego odwołującego stwierdził, iż ubezpieczony w chwili obecnej nie utracił zdolności do pracy. Biegły natomiast podniósł, iż wnioskodawca po wykorzystaniu okresu chorobowego pozostawał niezdolny do pracy przez okres 4 miesięcy. Potwierdza to bowiem wynik badania biegłego lekarza sądowego - ortopedy, który stwierdził dysfunkcję i objawy zespołu bólowego, a co za tym idzie odwołujący był niezdolny do pracy. Wobec powyższego uzasadnia to słuszność przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po ustaniu prawa do zasiłku chorobowego (**opinia biegłego M. G. z dnia 1 lipca 2014 roku - k. 49 – 51**).

***Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego.*** Dodatkowo Sąd oparł ustalenia stanu faktycznego na opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii K. K. i M. G..

W ocenie Sądu obie opinie sądowe są wnikliwe, rzetelne, a dodatkowo zostały wydane po przeprowadzeniu badania odwołującego i po analizie zgromadzonej dokumentacji lekarskiej. Przy tym, brak jest jakichkolwiek podstaw, by opiniom odmówić mocy dowodowej.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie G. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 3 stycznia 2014 roku zasługiwało na uwzględnienie.

W przedmiotowej sprawie spór dotyczył kwestii, czy po dniu 8 grudnia 2013 roku G. M. był nadal niezdolny do pracy, co za tym idzie, czy powinien mieć z tego tytułu wypłacone świadczenie rehabilitacyjne.

W toku postępowania Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty w zakresie ortopedii i traumatologii K. K. oraz M. G. celem ustalenia czy odwołujący się odzyskał zdolność do pracy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego tj. po dniu 8 grudnia 2013 rok, czy też z uwagi na aktualny stan jego zdrowia konieczne jest przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, a jeżeli tak to na jaki okres. Biegli sądowi K. K. oraz M. G. w swojej opinii wskazali, że ubezpieczony nie był zdolny do pracy w okresie od dnia 9 grudnia 2013 roku, zaś dalsze leczenie rokowało odzyskanie zdolności do pracy.

Biegły sądowy K. K. i M. G. w sposób szczegółowy i logiczny wykazali, że G. M. po dniu 8 grudnia 2013 roku był niezdolny do pracy. Sąd swoje rozstrzygnięcie oparł na rzetelnej i przekonującej opinii biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii. Opinia biegłych jest jasna, spójna i logiczna. Biegli w sposób wyczerpujący uzasadnili swoje stanowisko w zakresie stanu zdrowia odwołującego.

Na podstawie art. 18 ust. 1 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. z 2010r., nr 77, poz. 512 ze zm.) 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. G. M. zgodnie z decyzją z dnia 3 stycznia 2014 roku nie został uznany za niezdolnego do pracy, co zostało dalej podtrzymane przez komisję lekarską ZUS w decyzji z dnia 13 grudnia 2013 roku. Biegli sądowi powołani w niniejszej sprawie nie zgodzili się z orzeczeniem organu rentowego i uznali, że ubezpieczony po dniu 8 grudnia 2013 roku nadal był niezdolny do pracy.

W ocenie Sądu opinia tych biegłych nie budzi wątpliwości z punktu widzenia metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania.

Sąd na podstawie w/w przepisu zmienił decyzję i przyznał odwołującemu G. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 9 grudnia 2013 roku na okres 4 (czterech) miesięcy.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

## **ZARZĄDZENIE**

1. (...)

2. (...)

(...)