

Sygnatura akt IV U 115/16

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 03 sierpnia 2017 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Agnieszka Zamojska

po rozpoznaniu w dniu 03 sierpnia 2017 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **T. K.**

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

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 30.03.2016 r.

znak (...)

w przedmiocie **świadczenia rehabilitacyjnego**

I. oddała odwołanie,

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa,

III. nie obciąża wnioskodawczynie kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi przez stronę pozwaną.

**Sygn. akt IV U 115/16**

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona T. K. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 30.03.2016 r. znak (...), którą organ rentowy odmówił jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu żądania wskazała, że organ rentowy nie uwzględnił przeprowadzonych badań ortopedycznych, nie uwzględniono dokumentacji medycznej oraz przebytych zabiegów operacyjnych prawej i lewej ręki. Podniosła, że płyty z nagraniami badań nie zostały przeglądnięte, a wywiad medyczny był nieprawidłowo przeprowadzony. Wskazała, że zgodnie z orzeczeniem lekarza medycyny pracy utraciła zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy. Jej praca wymaga sprawności obu rąk, dłuższego stania i wymuszonej pozycji, a wnioskodawczynie ze względu na dyskopatię kręgosłupa nie jest w stanie wykonywać czynności w pracy.

Strona pozwana - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania.

Strona pozwana wskazała, że decyzją z dnia 30.03.2016 r. odmówiła wnioskodawczynie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 18 ust. 1 Ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Organ rentowy zarzucił, że zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, a następnie komisji lekarskiej ZUS wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

T. K. ma 59 lat.

Ostatnio zatrudniona była jako pracownik produkcji - montażu. Podlegała ubezpieczeniom społecznym. Była zatrudniona do dnia 30.04.2016 r. Umowa o pracę została z powodką rozwiązana wobec orzeczonej przez lekarza medycyny pracy utraty zdolności do wykonywanej pracy.

Wnioskodawczyni ma orzeczony lekki stopień niepełnosprawności.

( **dowód:** bezsporne, orzeczenie lekarskie, k – 44, orzeczenie o niepełnosprawności, k - 45)

T. K. w okresie od 30.06.2015 r. do dnia 16.01.2016 r. pobierała zasiłek chorobowy.

( **dowód:** bezsporne, a nadto: dokumenty zawarte w aktach ZUS)

Wnioskodawczyni w grudniu 2014 r. i w lutym 2015 r. przebyła operacje cieśni obu nadgarstków. Wnioskodawczyni cierpi na stan po leczeniu operacyjnym obustronnego zespołu cieśni nadgarstka, na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego oraz kręgosłupa lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią.

Po operacji cieśni nadgarstka w badaniu z dnia 22.05.2015 r. w lewej kończynie stwierdzono prawidłowe przewodnictwo we wszystkich nerwach kończyny górnej.

W toku kontroli po zabiegu nie stwierdzono powikłań lub nieprawidłowości w toku leczenia. Przeprowadzony proces leczniczy spowodował stopniowy powrót do zdrowia.

Wnioskodawczyni po dniu 16.01.2016 r. nie była niezdolna do pracy.

(**dowód:** opinia biegłego ortopedy, k – 34-35, opinia uzupełniająca biegłego ortopedy, k – 61, opinia uzupełniająca biegłego ortopedy, k – 124, opinia biegłego ortopedy, k – 145- 146, opinia uzupełniająca biegłego ortopedy, k – 156-157, dokumentacja medyczna, k – 5-10, k – 21-22, k – 75- 100, k – 102 – 106, 114-118)

Decyzją z dnia 30.03.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

( **dowód:** bezsporne)

Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się na dowodach z dokumentów zawartych w aktach ubezpieczeniowych, których treść nie była sporna oraz na opiniach i opiniach uzupełniających biegłych, które zostaną omówione w toku rozważań.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Podstawą rozstrzygnięcia był przepis art. 18 ust. 1 Ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którym świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego nadal jest niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Decyzją z dnia 30.03.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Okolicznością bezsporną w niniejszej sprawie pozostawało, że wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniom społecznym oraz że pobierała wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy oraz zasiłek chorobowy, a nadto – że okres zasiłkowy zakończył się z dniem 16.01.2016 r.

Sporne było, czy po zakończeniu okresu zasiłkowego wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy.

Sąd ustalił na podstawie opinii biegłych sądowych, że wnioskodawczyni po dniu 16.01.2016 r. odzyskała zdolność do pracy.

Sąd dał wiarę opinii i opiniom uzupełniającym, albowiem były one rzetelne, spójne, logiczne oraz sporządzone zgodnie z zasadami wiedzy.

Opinia biegłego podlega - jak inne dowody - ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, to jest zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Nie podlega ona zatem weryfikacji w takich kryteriach, jak dowód na stwierdzenie faktów. Jednocześnie, przy ocenie biegłych lekarzy sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego (tak: wyrok SN z 1987.10.13, II URN 228/87, (...)). Z istoty i celu dowodu z opinii biegłego wynika przy tym, że jeśli rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, dowód z opinii biegłych jest konieczny. W takim wypadku Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeżeli jest ona prawidłowa i jeżeli odmiennie ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym. W niniejszej sprawie Sąd nie dopatrył się przesłanek podważających prawidłowość wydanych opinii. Wnioskodawczyni złożyła zastrzeżenia do opinii psychiatry i psychologa, jednak biegłe w opinii uzupełniającej wskazały, że zarzuty te nie miały wpływu na treść opinii.

Wnioskodawczyni złożyła zastrzeżenia do opinii biegłego i z tych względów biegły sporządził opinie uzupełniające. W ocenie Sądu biegły wystarczająco jasno wskazał w opinii, z jakich względów biegły stwierdził, że wnioskodawczyni była po dniu 16.01.2016 r. zdolna do pracy.

W szczególności biegły wyjaśnił, że po zabiegu operacyjnym wnioskodawczyni miała wykonane badanie (...), które wykazało obustronną neuropatię nerwu pośrodkowego w przebiegu zespołu cieśni nadgarstka (po prawej umiarkowany, po lewej lekki), co pozwana na przyjęcie, że efekt zabiegu nie był miernego stopnia i przyniósł poprawę stanu miejscowego, a lekarz konsultujący wnioskodawczynię po zabiegu nie stwierdził żadnych powikłań lub nieprawidłowości w toku leczenia. Uszkodzenie nerwu łokciowego skutkowało badaniem (...), które nie wykazało patologii w tym zakresie. Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego wykazał wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne, jednak w badaniach neurologicznych z dnia 18.03.2016 r. nie stwierdzono żadnych odchyśleń od stanu prawidłowego. Biegły wskazał, że nie zachodzi potrzeba przebadania powódki przez biegłych innych niż wyznaczeni przez Sąd.

Zwrócić uwagę w tym miejscu należy, że sąd oparł się wydając wyrok na opiniach biegłego S. G. i M. J., jednak opinie biegłego S. G. stanowiły podstawę do ustalenia stanu faktycznego jedynie w zakresie schorzeń wnioskodawczyni. Sporządzone bowiem przez niego opinie charakteryzowały się błędną tezą dowodową – ustalały stan zdrowia i zdolność wnioskodawczyni do pracy po dniu 22.05.2016r., podczas gdy okres zasiłkowy wnioskodawczyni zakończyła w dniu 16.01.2016 r.

Powódka kwestionując zaskarżoną decyzję organu rentowego podkreślała, że została uznana za niezdolną do pracy przez lekarza medycyny pracy. Taka ocena zdolności wnioskodawczyni do pracy nie jest jednak wiążąca dla biegłych sądowych, którzy dokonują własnych ustaleń. Ponadto w ocenie sądu wnioskodawczyni mogła odwołać się od decyzji lekarza medycyny pracy, czego nie uczyniła.

W związku z powyższym Sąd na mocy przepisu art. 477 (14) § 1 k.p.c. odwołanie oddalił, o czym orzeczono w punkcie I sentencji wyroku.

O kosztach sądowych Sąd orzekał na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z art. 96 Ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych. Wydatki w sprawach ubezpieczeniowych ponosi bowiem Skarb Państwa.

O kosztach zastępstwa procesowego, jak w punkcie III wyroku, orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. Wnioskodawczyni przegrała postępowanie, albowiem odwołanie zostało oddalone, jednak sąd doszedł do

przekonania, że brak jest podstaw do obciążania wnioskodawczyni kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej ze względu na ubezpieczeniowy charakter jej roszczenia.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.