

*Sygn. akt IV U 329/17*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2019 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie :

Przewodniczący: SSR Maja Snopeczyńska

Protokolant : Karolina Nowicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 15 stycznia 2019 roku w Ś.

sprawy z odwołania **N. C.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.

w sprawie (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. w sprawie (...)z dnia 14.09.2017 roku

w ten sposób, iż przyznaje powodowi N. C. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy.

### UZASADNIENIE

Powód N. C. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 14 września 2017 roku, odmawiającej mu przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego i wniósł o przyznanie prawa do kontynuowania świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu odwołania powód podniósł, że nadal występują u niego problemy zdrowotne uniemożliwiające podjęcie pracy. Wskazał, że oprócz choroby zwyrodnieniowej stawów kręgosłupa z przepuklinami dysków, pozostaje pod opieką specjalistów z powodu zdiagnozowanej dny moczanowej, łuszczycy, nadciśnienia tętniczego, szumów usznych oraz zawrotów głowy.

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W., w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie od powoda na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie strona pozwana zarzuciła, że orzeczeniem z dnia 6 września 2017 roku komisja lekarska ZUS stwierdziła brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do wnioskowanego świadczenia rehabilitacyjnego.

#### ***W toku postępowania***

#### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny :***

Powód w okresie od dnia 3 kwietnia 2017 roku do dnia 2 maja 2017 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 12 lipca 2017 roku ustalono, iż powód nie jest niezdolny do pracy, stwierdzając jednocześnie brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6 września 2017 roku ustalono, że powód nie jest niezdolny do pracy oraz brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzją z dnia 14 września 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił powodowi prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

**Dowód:**

- akta ZUS – w załączeniu.

Powód po wyczerpaniu zasiłku chorobowego nie był zdolny do pracy. Zasadnym jest przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy, bowiem dalsze leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy.

**Dowód:**

- opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy – k. 54-60,

- opinia uzupełniająca – k. 71.

**W tak ustalonym stanie faktycznym**

**Sąd zważył:**

Odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z art. 18 ust 1 ustawy z dnia 25.06.1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 roku, poz. 1368 t.j.), 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. Jednocześnie przysługuje ono przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 Ustawy).

Bezspornym było, że w okresie od dnia 3 kwietnia 2017 roku do dnia 2 maja 2017 roku powód pobierał świadczenie rehabilitacyjne.

Sporne pozostawało, czy po dniu 2 maja 2017 roku powód jest nadal niezdolny do pracy.

Tym samym stwierdzenie okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodach z opinii biegłych z zakresu medycyny. Biegły z zakresu neurologii i dermatologii wskazali w opiniach, że powód po zakończeniu zasiłku chorobowego był zdolny do pracy. Jednakże biegły sądowy z zakresu medycyny pracy kategorycznie stanął na stanowisku, że powód po wyczerpaniu zasiłku chorobowego nie był zdolny do pracy i zasadnym jest w opinii biegłego przyznanie powodowi świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy, bowiem dalsze leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Biegły podkreślił w opinii, że niezdolność do pracy wynika, że tego, że wypukliny krążków wskazanych w opinii uciskają worek oponowy i są przyczyną występujących objawowych zespołów korzeniowych szyjnych i lędźwiowych.

Całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego przemawia za uznaniem opinii biegłego sądowego (głównej i uzupełniającej) z zakresu medycyny pracy jako rzeczowych, spójnych i wyprowadzających logiczne wnioski końcowe i Sąd nie dopatrywał się jakichkolwiek przyczyn, dla których opinie miałyby utracić walor wiarygodnego dowodu w sprawie. Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, gdyż jest ona kompleksowa i uwzględnia wszelkie aspekty stanu zdrowia powoda, zaś biegły z zakresu neurologii i dermatologii zajęli stanowiska w zakresie swoich specjalizacji. Ponadto opinia biegłego zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału wtedy, gdy potrzebne są wiadomości specjalne. Podlega jak inne dowody ocenie według art. 233§ 1 kpc, lecz odróżniają ją szczególne kryteria oceny, które stanowią zgodność

z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej wniosków. Przedmiotem opinii nie jest więc przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiadomości specjalnych.

Oddalono wniosek strony pozwanej o opinię kolejnego biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, ponieważ biegły sądowy z tego zakresu wydał dwie opinie: główną oraz uzupełniającą, w których szczegółowo i wyczerpująco uzasadnił swoje stanowisko.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup>§2 kpc należało zmienić zaskarżoną decyzję.