

Sygn. akt: XU-192/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lutego 2014r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we W.

w składzie:

Przewodniczący: SSR Barbara Bonczar

Protokolant: Grażyna Mazurkiewicz

po rozpoznaniu na posiedzeniu jawnym w dniu 24 lutego 2014r. we W.

sprawy z odwołania **K. S.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 11 lutego 2013r. znak:(...)

w sprawie **K. S.**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o świadczenie rehabilitacyjne

oddala odwołanie.

Sygn. akt X U 192/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. decyzją z 11 lutego 2013r. odmówił wnioskodawcy K. S. przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Podstawę wydania zaskarżonej decyzji stanowi art.18 ust.1 i ust. 3-6 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – Dz. U. z 2010r. Nr 77, poz. 512 ze zm., zgodnie z którym, 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. W orzeczeniu z dnia 30 stycznia 2013r. Komisja lekarska ZUS uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy i brak jest podstaw do przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

We wniesionym od tej decyzji odwołaniu wnioskodawca wnosił o jej zmianę i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Strona pozwana w udzielonej odpowiedzi na odwołanie wniosła o jego oddalenie jako niezasadne, gdyż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy i nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca K. S. z zawodu technik budowlany, prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą, w okresie od 05 lipca 2012r. do 07 stycznia 2013r. był niezdolny do pracy i za okres niezdolności do pracy otrzymał zasiłki chorobowe.

Okres zasiłkowy w ilości 182 dni wnioskodawca wykorzystał z dniem 02 stycznia 2003r. W dniu 27 listopada 2012r. wnioskodawca wystąpił do strony pozwanej z wnioskiem o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 grudnia 2012r. ustalono, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy i brak jest podstaw do przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Z wydanym orzeczeniem wnioskodawca nie zgodził się i wniósł sprzeciw do Komisji lekarskiej ZUS. Wniesiony przez wnioskodawcę od orzeczenia sprzeciw nie został uwzględniony i w dniu 30 stycznia 2013r. Komisja Lekarska ZUS podtrzymała orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS uznając, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Dowód: akta zasiłkowe i dokumentacja orzecznicza ZUS.

Postanowieniem z dnia 02 kwietnia 2013r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych chirurga ortopedy, neurologa, internisty, psychiatry i psychologa na okoliczność ustalenia czy wnioskodawca od dnia 03 stycznia 2013r. jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy i czy w związku z tym powód może mieć przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego licząc od dnia 03 stycznia 2013r. na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy.

W wydanej w dniu 13 maja 2013r. opinii i w dniu 16 grudnia 2013r. opinii uzupełniającej biegli sądowi chirurg ortopeda, neurolog i internista rozpoznali u wnioskodawcy min. zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa, nadciśnienie tętnicze I stopnia, przewlekłą białaczkę limfatyczną. Na tej podstawie biegli sądowi orzekli, że wnioskodawca po dniu 03 stycznia 2013r. był zdolny do pracy i nie może mieć przyznanego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Zdaniem biegłych sądowych aktualny stan zdrowia wnioskodawcy jak i w dniu badania przez lekarzy orzeczników ZUS nie powodował istotnych ograniczeń w zdolności do pracy.

Dowód: opinia biegłych sądowych z 13.05.2013r. k. 8 akt.

Wnioskodawca nie zgodził się z wydaną opinią w sprawie, ale nie wniósł do niej merytorycznych zastrzeżeń. Podniósł jedynie, że stan jego zdrowia nie odpowiada przeprowadzonemu przez biegłych badaniu i zawartych w opinii wniosków.

Sąd uzupełnił materiał dowodowy o dokumentację z leczenia wnioskodawcy i całość dokumentacji będącej przedmiotem oceny lekarzy orzeczników ZUS i przedłożył ponownie sprawę biegłym sądowym.

W wydanej w dniu 16 grudnia 2013r. opinii uzupełniającej biegli sądowi chirurg ortopeda, neurolog i internista podtrzymali swoje stanowisko w sprawie i odnieśli się do wniesionych przez wnioskodawcę zarzutów.

Z wydana opinią uzupełniającą wnioskodawca również się nie zgodził.

Strona pozwana zgodziła się z wydaną opinią w sprawie.

Dowód: opinia uzupełniająca biegłych sądowych z 16.12.2013r. - k. 65 akt.

W wydanej w dniu 26 lipca 2013r. opinii biegli sądowi psycholog i psychiatra rozpoznali u wnioskodawcy zmiany adaptacyjne i na tej podstawie orzekli, że wnioskodawca po dniu 03 stycznia 2013r. był zdolny do pracy. Zdaniem biegłych sądowych występujące u wnioskodawcy zaburzenia mają nieduże nasilenie i nie powodowały istotnych ograniczeń w zdolności do pracy.

Dowód: opinia biegłych sądowych z 26.07.2013r. - k. 23 akt.

Z wydana w sprawie opinia zgodziły się strony postępowania.

Sąd nie uwzględnił wniesionych przez wnioskodawcę zastrzeżeń do wydanej opinii uzupełniającej i oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii z innego składu biegłych sądowych.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawcy nie zasługuje na uwzględnienie z następujących powodów:

Spór pomiędzy stronami koncentruje się wokół ustalenia czy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego wnioskodawca jest nadal niezdolny do pracy i czy w okresie 12 miesięcy dalsze leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Od ustalenia powyższego, zależy bowiem, określenie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art.18 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – Dz. U. z 2010r. Nr 77, poz.512, 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 okres 12 miesięcy.

Na okoliczność ustalenia czy wnioskodawca może po dniu 03 stycznia 2013r. być uznany za niezdolnego do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy zostały wydane w sprawie opinie przez biegłych sądowego chirurga ortopedy, neurologa, internisty, psychiatry i psychologa. Biegli sądowi uznali, że stan zdrowia wnioskodawcy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego powodował iż był on zdolny do wykonywania dotychczasowej pracy. Zdaniem Sądu opinie biegłych sądowych z dnia 13 maja 2013r., z dnia 26 lipca 2013r. i opinia uzupełniająca z dnia 16 grudnia 2013r. zasługują na przymiot wiarygodności. Opinie te zostały sporządzone w sposób obiektywny, rzetelny i pełny, a ich wydanie zostało poprzedzone wnikliwym zapoznaniem się z dokumentacją medyczną, zebraniem wywiadu oraz bezpośrednim badaniem powoda.

Dowód z opinii biegłego 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. Przedmiotem opinii biegłego nie jest przedstawienie faktów, lecz ich ocena na podstawie wiedzy fachowej (wiadomości specjalnych). Nie podlega ona zatem weryfikacji, jak dowód na stwierdzenie faktów, na podstawie kryterium prawdy i fałszu. Nie są miarodajne dla oceny tego dowodu niekonkurencyjne z nim oceny świadków i uczestników postępowania, co do faktów będących przedmiotem opinii (zob. uzasadnienie orzeczenia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64; uzasadnienie orzeczenia SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, niepubl.). W przedmiotowych opiniach biegli sądowi odpowiedzieli na wszystkie postawione przez Sąd pytania. Swoje stanowisko poparli wnikliwą analizą dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonym badaniem wnioskodawcy.

Zdaniem Sądu opinia są pełne, uwzględniają wszystkie istniejące schorzenia oraz stopień ich nasilenia u wnioskodawcy i Sąd w pełni podziela stanowisko zajęte w opinii przez biegłych.

Odnosząc się do kwestii zastrzeżeń wniesionych przez wnioskodawcę do sporządzonej w sprawie opinii, należy podkreślić, iż Sąd nie uwzględnił argumentów wnioskodawcy, mając na uwadze, jak już wyżej zaznaczono, fakt, iż opinia została sporządzona w sposób rzetelny, jest zgodna z zasadami wiedzy medycznej, a także sporządzona została przez biegłych z długoletnią praktyką orzeczniczą. Zawarte w niej wnioski są logiczne, spójne natomiast zastrzeżenia zgłoszone do opinii biegłych są wyłącznie polemiką z dokonaną przez biegłych oceną i nie znajdują uzasadnienia. Samo niezadowolenie z opinii biegłych sądowych nie może być podstawą do żądania wydania opinii przez inny skład biegłych, gdyż to oznaczałoby konieczność poszukiwania takich biegłych, którzy wydaliby opinię zgodnie z oczekiwaniem strony. Nie ma też racji wnioskodawca twierdząc, że biegli nie dysponowali dokumentacją medyczną. Sąd uzupełnił całość dokumentacji dotyczącej orzekania przed organem rentowym oraz o dokumentację z leczenia wnioskodawcy, która biegli sądowi ocenili wydając przedmiotowe opinie.

Wobec nie spełniania przesłanek z art.18 cyt. ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, powodowi nie przysługuje więc prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 03 stycznia 2013r.

Z tych względów na podstawie art. 477¹⁴ § 1 Kpc, Sąd orzekł jak w sentencji.