

Sygn. akt: X U 235/19

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 grudnia 2019 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu  
w składzie:

**Przewodniczący: Sędzia Agnieszka Chlipała - Koziół**

Protokolant: Katarzyna Kunik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 grudnia 2019 r. we Wrocławiu

sprawy z odwołania wnioskodawcy **J. K.**

od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 24 stycznia 2019 r. znak: (...)

### **o świadczenie rehabilitacyjne**

- I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 24 stycznia 2019 r. w ten sposób, że przyznaje wnioskodawcy J. K. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1.01.2019 r. na okres dwunastu miesięcy;
- II. zasądza od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
- III. orzeka, że koszty sądowe ponosi Skarb Państwa.

## UZASADNIENIE

Wnioskodawca **J. K.** wniósł do tutejszego Sądu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych we W. z dnia 24.01.2019 r., znak (...) - (...), w której organ rentowy odmówił mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu odwołania wnioskodawca zarzucił, że stanowisko organu rentowego jest nieuzasadnione. Wskazał, iż nie ma znaczenia, iż został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do dnia 31.12.2020 r., gdyż okoliczność ta nie ma wpływu na prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, Zarzucił również, że ZUS nienależycie wyjaśnił sprawę, nie poczynił bowiem własnych ustaleń. Podkreślił ponadto, iż błędne jest stanowisko ZUS, iż przesłanką uzyskania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest rokowanie odzyskania zdolności do pracy w okresie świadczenia. Nie wynika to bowiem z art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego. Wskazał, że ponadto nie ma pewności, iż nie odzyska zdolności do pracy wcześniej niż do 31.12.2020 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy **Zakład Ubezpieczeń Społecznych we W.** wniósł o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu pisma wskazał, że wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy do 31.12.2020 r., data powstania całkowitej niezdolności do pracy do 6.07.2018 r. W dniu 22.02.2019 r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, zaś postanowieniem z 12.03.2018 r. zawieszono postępowanie do czasu rozpoznania niniejszej sprawy.

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

J. K. urodził się (...)

Posiada wykształcenie wyższe – jest mgr inż. telekomunikacji. Pracuje jako architekt oprogramowania w (...) S.A. we W., w pełnym wymiarze czasu pracy. Jest to praca samodzielna, wewnątrz pomieszczenia, siedząca, lekka, z przewagą wysiłku umysłowego. Wymaga sprawności obu rąk i dobrej ostrości wzroku i pozostawania w wymuszonej pozycji.

Praca wnioskodawcy polega na projektowaniu oprogramowania, jest to praca przy komputerze, ponadto wnioskodawca musi uczestniczyć w spotkaniach i konsultacjach.

W okresie 3.07.2018 – 31.12.2018 r. wykorzystał okres zasiłkowy z powodu niezdolności do pracy.

W dniu 14.11.2018 r. wnioskodawca złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

Dowód: okoliczności bezsporne, a nadto dokumenty zgromadzone w aktach rentowych ZUS (załącznik)

przesłuchanie wnioskodawcy k. 20

Orzeczeniem z 6.12.2018 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że wnioskodawca jest niezdolny do pracy, brak jednak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, albowiem wnioskodawca od dnia 7.07.2018 r. do 31.12.2020 r. jest całkowicie niezdolny do pracy. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17.01.2019 r. podtrzymała stanowisko Lekarza Orzecznika ZUS.

Decyzją z dnia 24.01.2019 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy do dnia 31.12.2020 r.

Dowód: okoliczności bezsporne, a nadto dokumenty zgromadzone w aktach rentowych ZUS, w tym orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS, decyzja z 24.01.2019 r. (załącznik)

U J. K. w 2018 r. rozpoznano i rozpoczęto leczenie z powodu nowotworu neuroendokrynnego trzustki G3. W międzyczasie stwierdzono obecność przerzutów do wątroby. 31.07.2018 r. wykonano zabieg resekcji trzonu i ogona trzustki, śledziony i lewej połowy okrężnicy. Powikłaniem po tym zabiegu była przetoka trzustkowa, przez co utrzymano dren do końca listopada. Od sierpnia 2018 r. chemioterapia. W dniu 9.11.2018 r. wykonano TK jamy brzusznej i miednicy, które porównano z wcześniejszymi badaniami TK. Progresji uległy ogniska meta w wątrobie, niemal całkowitej regresji uległy obserwowane uprzednio rozległe zmiany zapalne /martwicze oraz zbiorniki płynowe w łoży po zabiegu, w obrębie lewej połowy jamy brzusznej, w ich lokalizacji obecne są pasmowe zmiany włókniste. Wykonano TK brzucha 7.04.2019 r., stwierdzono stagnacje na etapie zmian wtórnych po zastosowaniu chemioterapii. Skuteczność zastosowanego leczenia jest bezsporna.

Obecnie u wnioskodawcy rozpoznaje się stan po laparotomii z biopsją chirurgiczną guza ogona trzustki i guza lewego płata wątroby, stan po resekcji trzonu i ogona trzustki ze śledzioną i naciekiem oraz resekcją lewej połowy okrężnicy, stan po kursie (...), stan po leczeniu przetoki okołotrzustkowej, torbiel trzustki. Wnioskodawca w trakcie chemioterapii według schematu EP.

Wnioskodawca nie jest obecnie długotrwale i całkowicie niezdolny do pracy. Leczenie uzupełniające osiągnęło efekt w postaci stagnacji w lipcu 2019 r. Orzeczenie KL ZUS uwzględniło tylko i wyłącznie zły scenariusz, zakładający sukcesywne pogarszanie się stanu wnioskodawcy i brak właściwej odpowiedzi na leczenie systemowe. Wnioskodawca przeszedł powikłany zabieg operacyjny. Wygoił przetokę trzustkową, co świadczy o dobrej kondycji układu odpornościowego. Następnie dobrze zniósł chemioterapię. W lipcu 2019 r. osiągnięto stagnację na etapie regresji procesu przerzutowego. Nie stwierdzono cech niewydolności wątroby, nerek ani układu krążenia. W chwili badania wnioskodawca był w pełni sprawny pomimo kontynuowanej chemioterapii. Jego współczynnik (...) wzrósł w porównaniu z badaniem ze stycznia 2019 r. Wszystko to znakomicie wpływa na poprawę czynników rokowniczych.

Pomimo dalszej niezdolności do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku, stan wnioskodawcy jest zadowalający, a wyniki badań świadczą o zatrzymaniu procesu chorobowego na etapie stagnacji. Rehabilitacja i leczenie uzupełniające rokują odzyskanie zdolności do pracy zarobkowej po 31.12.2019 r. (zakończenie 12-miesięcznych świadczeń rehabilitacyjnych). Nowotwór złośliwy stwierdzony u wnioskodawcy należy do mało poznanych nowotworów trzustki. Schorzenie tego typu należy do ciężkich, ale jego przebieg ma indywidualny charakter. Za przebieg choroby i możliwości nawrotu odpowiedzialne są właściwości osobnicze. Wnioskodawca rokuje odzyskanie pełnej zdolności do pracy. Ponadto po 5 latach wolnych od wznowy lub nowych przerzutów wnioskodawca zostanie uznany za ozdrowieńca.

Dowód: dokumentacja medyczna (załącznik – koperta)

opinia biegłego onkologa k. 36-39

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołanie było uzasadnione w całości.

Stosownie do treści art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, 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 (ust. 1). Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (ust. 2). O okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ust. 3). Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczonemu przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (ust. 4). Od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przysługuje odwołanie wniesione za pośrednictwem Oddziału ZUS do Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych właściwego według miejsca zamieszkania, w terminie miesiąca od doręczenia decyzji.

Odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych we W. z dnia 24.01.2019 r. zasługiwało na uwzględnienie w części.

Ustalając stan faktyczny sprawy, Sąd Rejonowy uwzględnił treść opinii lekarskiej wydanej przez biegłego onkologa.

Przedmiotowa opinia jest w ocenie Sądu spójna, logiczna i wyczerpująca. Biegły szczegółowo opisał materiał stanowiący podstawę konkluzji opinii. Z treści opinii wynika, że jej wnioski powstały w oparciu o badanie i wywiad z wnioskodawcą, po dokładnym zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wnioskodawcy zawartą w aktach sprawy.

Z opinii biegłego wynika, że wnioskodawca leczy się z powodu raka neuroendokrynnego trzustki. Pomimo dalszej niezdolności do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku architekta oprogramowania, stan wnioskodawcy jest zadowalający, a wyniki badań świadczą o zatrzymaniu procesu chorobowego na etapie stagnacji. Rehabilitacja i leczenie uzupełniające rokują odzyskanie zdolności do pracy zarobkowej po 31.12.2019 r. (zakończenie 12-miesięcznych świadczeń rehabilitacyjnych). Nowotwór złośliwy stwierdzony u wnioskodawcy należy do mało poznanych nowotworów trzustki. Schorzenie tego typu należy do ciężkich, ale jego przebieg ma indywidualny charakter. Za przebieg choroby i możliwości nawrotu odpowiedzialne są właściwości osobnicze. Wnioskodawca rokuje odzyskanie pełnej zdolności do pracy. Ponadto po 5 latach wolnych od wznowy lub nowych przerzutów wnioskodawca zostanie uznany za ozdrowieńca.

Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, że „Sąd może oceniać

opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń”.

Zgodnie z art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Samo niezadowolenie stron z opinii biegłych nie uzasadnia jednak zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Sąd, w ramach zastrzeżonej dla niego swobody, decyduje, czy ma możliwość oceny dowodu w sposób pełny i wszechstronny, czy jest w stanie prześledzić jego wyniki oraz - mimo braku wiadomości specjalnych - ocenić rozumowanie, które doprowadziło biegłego do wydania opinii. Sąd czyni to zapoznając się z całością opinii, tj. z przedstawionym w niej materiałem dowodowym, wynikami badań przedmiotowych i podmiotowych. Wszystko to, a nie tylko końcowy wniosek opinii, stanowi przesłanki dla uzyskania przez sąd podstaw umożliwiających wyjaśnienie sprawy.

W niniejszej sprawie wnioskodawca nie kwestionował opinii biegłego. Zastrzeżenia do opinii wniósł organ rentowy, wskazując, że wnioskodawca nie rokuje odzyskania zdolności do pracy w ramach 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego. Organ podkreślił, że badanie PET z września 2018 r. wykazało rozsiały proces meta w wątrobie i resztkowe zmiany nowotworowe w lokalizacji trzonu trzustki. W kontrolnym badaniu TK jamy brzusznej w X i XI 2019 r. regresji uległy zmiany zapalne, ale progresji – zmiany przerzutowe w wątrobie. Organ wskazał, że okres niezdolności do pracy do XII 2020 r. jest czasem optymalnym do ponownej oceny orzeczniczej, czy całkowita niezdolność do pracy nie uległa zmniejszeniu do częściowej. Wnioskodawca nie rokuje odzyskania niezdolności do pracy w okresie 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego.

Zastrzeżenia organu rentowego nie zostały uwzględnione przez Sąd. Odstępując od dalszego opiniowania sprawy Sąd Rejonowy miał na uwadze, że schorzenia wskazane w rozpoznaniu biegłego sadowego i lekarza orzecznika oraz lekarzy komisji lekarskiej ZUS były bezsporne. Wnioskodawca był w okresie od 1.01.2019 r. do 31.12.2019 r. bezspornie niezdolny do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku. Różnica zdań specjalistów w przedmiocie stwierdzenia, czy schorzenia te skutkowały istnieniem czy nieistnieniem rokowań odzyskania zdolności do pracy, winna być w ocenie Sądu rozstrzygnięta na korzyść wnioskodawcy, w szczególności w sytuacji, gdy wnioskodawca czuje się coraz lepiej, jego organizm pozytywnie odpowiada na zastosowane leczenie, a wykonywana przez wnioskodawcę praca ma taki charakter, że odzyskanie zdolności do jej wykonywania nie jest uwarunkowane pełnym powrotem do zdrowia. Sąd przychylił się do stanowiska biegłego z zakresu onkologii, mając na względzie wiek, obecny stan zdrowia oraz charakter stanowiska wnioskodawcy. Biegły szczegółowo wyjaśnił, że nowotwór stwierdzony u wnioskodawcy należy do mało poznanych, a przebieg leczenia ma bardzo indywidualny charakter, przy czym wnioskodawca pozytywnie odpowiada na leczenie i wykazuje dużą odporność.

W tych okolicznościach Sąd uznał, że po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego wnioskodawca był nadal niezdolny do pracy na poprzednio zajmowanym stanowisku przez 12 miesięcy, przy czym istniały wówczas rokowania odzyskania zdolności do pracy, a nawet – jak stwierdził biegły – rokowania odzyskania zdolności do pracy w okresie 12 miesięcy - a tym samym zostały spełnione przesłanki uzyskania przez wnioskodawcę świadczenia rehabilitacyjnego. Podkreślenia wymaga ponadto, że wbrew stanowisku organu rentowego, art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, 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. Przepis zakłada w ust. 12, że maksymalny okres pobierania świadczenia wynosi 12 miesięcy, nie statuuje jednak przesłanki, że muszą istnieć rokowania odzyskania zdolności do pracy w okresie 12 miesięcy. Dodać trzeba, że podniesiona wyżej kwestia ma w niniejszej sprawie znaczenie marginalne, zgodnie bowiem ze stanowiskiem biegłego istnieją, i istniały w dacie wydawania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji, rokowania odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy w ciągu 12 miesięcy pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

Z powyższych względów Sąd podzielił stanowisko biegłego, iż decyzja KL ZUS wynikała z przyjęcia wyłącznie negatywnego scenariusza, zakładającego sukcesywne pogorszenie się stanu wnioskodawcy. Ponadto wynikała ona z nieprawidłowej zdaniem Sądu interpretacji art. 18 ustawy zasiłkowej, polegającej na przyjęciu, że przepis ten

warunkuje przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od istnienia rokowań odzyskania zdolności do pracy w ciągu maksymalnie 12 miesięcy.

Wobec powyższego brak było zdaniem Sądu podstaw do uzupełniania opinii biegłego, a tym bardziej kierowania sprawy do zaopiniowania przez innego specjalistę onkologa.

Przy tak poczynionych ustaleniach faktycznych odwołanie zostało uwzględnione w całości, w ten sposób, że Sąd Rejonowy przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 1.01.2019 r. na okres 12 miesięcy.

W punkcie II Sąd na podstawie art. 98 k.p.c. zasądził od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, zgodnie z przewidzianą przepisami prawa stawką minimalną.

Zgodnie z art. 96 ust. 1 pkt 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, strona wnosząca odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku uiszczenia kosztów sądowych (tj. opłat sądowych i wydatków). Zgodnie zaś z art. 98 u.k.s.c., w toku postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych wydatki ponosi Skarb Państwa. W niniejszej sprawie nieuiszczonymi kosztami sądowymi Sąd w punkcie II wyroku obciążył zatem Skarb Państwa.