

Sygn. akt VI U 177/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 grudnia 2013 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Stachurska

Protokolant: Mateusz Staniszewski

po rozpoznaniu w dniu 12 grudnia 2013 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

z udziałem zainteresowanego (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W.

na skutek odwołania J. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. z dnia 6 czerwca 2013 r. znak (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. G. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 16 kwietnia 2013 roku do 30 listopada 2013 roku;
2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

## UZASADNIENIE

J. G. w dniu 17 czerwca 2013 roku wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 06 czerwca 2013 roku, znak: (...), odmawiającej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 16 kwietnia 2013 roku i wnioskował o jej zmianę i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu odwołania odwołujący się wskazał, iż nie zgadza się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, na którym przedmiotowa decyzja była oparta. Komisja bowiem wskazała bardzo ogólne kryteria, na jakich się opierała, nie przeprowadzając żadnych specjalistycznych badań. Ponadto, żaden z lekarzy wchodzących w skład Komisji nie jest specjalistą od jego schorzeń. W związku z tym wniósł o dopuszczenie w postępowaniu przed Sądem dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii i laryngologii, którzy mogliby ustalić jego rzeczywisty stan zdrowia.

### **(odwołanie od decyzji ZUS – k. 1 – 2)**

W toku postępowania, na rozprawie w dniu 12 grudnia 2013 roku odwołujący się wniósł o przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 16 kwietnia 2013 roku do dnia 15 stycznia 2014 roku.

### **(protokół rozprawy z dnia 12 grudnia 2013 roku – k. 104)**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, iż decyzją z dnia 18 stycznia 2013 roku odwołującemu się przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 16 stycznia 2013 roku do dnia 15 kwietnia 2013 roku. W dniu 12 kwietnia 2013 roku odwołujący się złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne na dalszy okres. Rozpatrując ów wniosek zarówno Lekarz Orzecznik ZUS, jak i Komisja Lekarska ZUS stwierdzili, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, w związku z czym nie doszło do spełnienia ustawowych przesłanek, od których prawodawca uzależnił przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Mając to na względzie ZUS wydał zaskarżoną decyzję.

***(odpowiedź na odwołanie – k. 3 – 4)***

(...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w W., wezwana do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego, nie zajęła stanowiska w sprawie.

***(postanowienie z dnia 25 września 2013r. – k. 43)***

***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny w sprawie:***

J. G. w dniu 31 grudnia 2012 roku wniósł o wydanie orzeczenia w sprawie przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. W wyniku rozpatrzenia wniosku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wydał decyzję z dnia 18 stycznia 2013 roku, w której przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 16 stycznia 2013 roku do 15 kwietnia 2013 roku w wysokości 90% podstawy wymiaru.

***(wniosek o wydanie orzeczenia – k. 1 akt organu rentowego, decyzja ZUS z dnia 18 stycznia 2013 roku – k. 4 akt organu rentowego)***

W dniu 08 kwietnia 2013 roku odwołujący się złożył kolejny wniosek o wydanie decyzji przedłużającej jego uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego. W toku postępowania zainicjowanego tym wnioskiem Lekarz Orzecznik ZUS wydał orzeczenie z dnia 18 kwietnia 2013 roku, w którym stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie jego uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres. W wyniku wniesienia przez J. G. sprzeciwu od owego orzeczenia sprawę rozpatrzyła Komisja Lekarska ZUS, która wydała swe orzeczenie w dniu 24 maja 2013 roku. Komisja poparła stanowisko Lekarza Orzecznika stwierdzając, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. W związku z tym Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wydał decyzję odmawiającą J. G. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 16 kwietnia 2013 roku. Od przedmiotowej decyzji J. G. wniósł odwołanie do Sądu.

***(wniosek o wydanie orzeczenia – k. 6 akt organu rentowego, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 kwietnia 2013 roku – k. 7 akt organu rentowego, sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS – k. 10 – 11 akt organu rentowego, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 24 maja 2013 roku – k. 14 akt organu rentowego, decyzja ZUS z dnia 06 czerwca 2013 roku – k. 15 akt organu rentowego, odwołanie – k. 1 – 2)***

Po wydaniu zaskarżonej decyzji i wniesieniu odwołania odwołujący się był badany przez lekarza medycyny pracy w zakresie zdolności do pracy w charakterze motorniczego tramwaju. Lekarz medycyny pracy stwierdził w zaświadczeniu z dnia 20 czerwca 2013 roku, że J. G. nie jest zdolny do wykonywania pracy wobec przeciwwskazań zdrowotnych. Jego niezdolność do pracy została również stwierdzona zaświadczeniem lekarskim lekarza medycyny pracy z dnia 30 lipca 2013 roku, dotyczącym pracy na wysokości do 3 m.

***(kopia zaświadczenia lekarskiego z dnia 20 czerwca 2013 roku – k. 7, zaświadczenie lekarskie z dnia 30 lipca 2013 roku - k. 17)***

W toku postępowania zainicjowanego odwołaniem J. G. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: neurologa oraz laryngologa celem ustalenia, czy odwołujący się odzyskał zdolność do pracy od 16 kwietnia 2013 roku, czy też z

uwagi na niezdolność do pracy i rokowanie odzyskania zdolności do pracy konieczne było przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego i na jaki okres.

***(postanowienie z dnia 02 sierpnia 2013 roku – k. 12)***

Zgodnie z ustaleniami biegłego z zakresu neurologii J. S. odwołujący się cierpi na zawroty głowy oraz przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, z czym wiążą się także zaburzenia równowagi oraz bóle kręgosłupa szyjnego. Biegły orzekł, iż powrót odwołującego się do pracy na dotychczasowym stanowisku od dnia 16 kwietnia 2013 roku nie był możliwy. Biegły stwierdził również, że odwołujący się wymaga kontynuacji leczenia farmakologicznego i uzupełnienia diagnostyki, co z kolei uzasadnia przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 16 kwietnia 2013 roku do 30 listopada 2013 roku.

***(opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 39)***

Biegły z zakresu otolaryngologii lek. med. M. C. rozpoznała u odwołującego się zawroty głowy z powodu podrażnienia obwodowego układu przedsionkowego po stronie prawej z patologią pozaobwodową, szumy uszne oraz zmiany zwyrodnieniowe w szyjnym odcinku kręgosłupa. Zgodnie z opinią biegłego stwierdzone dolegliwości świadczą o niezdolności do pracy odwołującego się na jego dotychczasowym stanowisku i uzasadniają przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 16 kwietnia 2013 roku do dnia 30 listopada 2013 roku.

***(opinia biegłego z zakresu otolaryngologii – k. 75 – 76)***

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów dołączonych do akt sprawy, w tym dokumentów z akt organu rentowego, których prawdziwość nie była kwestionowana przez strony w toku postępowania. Sąd oparł się również na opiniach sporządzonych przez biegłych. Opinie te były wydane po przeprowadzeniu badania odwołującego się i wszechstronnej analizie załączonej dokumentacji. Strony nie wnosiły do owych opinii żadnych uwag (pismo procesowe odwołującego się z dnia 01 października 2013 roku – k. 50, stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich przy II Oddziale ZUS w W. – k. 66, pismo odwołującego się z dnia 19 listopada 2013 roku – k. 88, stanowisko Przewodniczącego Komisji Lekarskich przy II Oddziale ZUS w W. – k. 92).

Sąd oddalił, zgłoszony przez pełnomocnika na rozprawie w dniu 12 grudnia 2013r., wniosek o przesłuchanie odwołującego się, ponieważ zgodnie z regulacją zawartą w art. 299 k.p.c. dowód z przesłuchania stron może zostać przez Sąd dopuszczony jedynie w wypadku, gdy po wyczerpaniu środków dowodowych lub w ich braku pozostały niewyjaśnione fakty istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. W przedmiotowej sprawie takich faktów nie było, gdyż na podstawie zebranego materiału dowodowego Sąd wyjaśnił wszystkie istotne dla sprawy okoliczności. Brak było zatem przesłanki dla skorzystania z możliwości przewidzianej w powołanym przepisie.

Sąd oddalił również wniosek strony odwołującej się o dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych w celu rozważenia możliwości przedłużenia świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 15 stycznia 2014r. W ocenie Sądu opinie biegłych były rzeczowe, jasne i nie pozostawiały żadnych wątpliwości co do stanu zdrowia odwołującego się i co do okresu, w którym powinno być przyznane świadczenie rehabilitacyjne. Dodatkowo strony nie zgłaszały do opinii biegłych żadnych zastrzeżeń. J. G. zgodził się z ustaleniami biegłej M. C. i J. S., czemu dał wyraz w pismach procesowych. Na szczególną uwagę zasługuje, iż w żadnym ze złożonych pism nie podnosił, by zbyt krótki był okres, w którym powinno być przyznane świadczenie rehabilitacyjne, a który obaj biegli oznaczyli jednolicie. Dopiero na rozprawie pełnomocnik odwołującego się, w zasadzie bez żadnego merytorycznego uzasadnienia, wnioskował, aby Sąd ponownie zwrócił się do biegłych o wydanie opinii uzupełniających. Zdaniem Sądu wskazany wniosek był całkowicie bezzasadny i dlatego należało go oddalić.

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

Odwołanie J. G. zasługiwało na uwzględnienie w części.

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie była kwestia przysługiwania odwołującemu się świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 16 kwietnia 2013 roku.

Jak wynika z uzasadnienia skarżonej decyzji ZUS, jej podstawą było orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, zgodnie z którym ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a tym samym brak jest przesłanek do ustalenia jego uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity - Dz. U. z 2010 roku, 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 rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Należy więc zauważyć, że świadczenie rehabilitacyjne chroni tę samą rodzajowo sytuację co zasiłek chorobowy, czyli czasową niezdolność do dotychczas wykonywanej pracy (tak też: A. Rzeteka – Gil, Komentarz do art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Oficyna 2009).

Jak wynika ze stanu faktycznego ustalonego przez Sąd w toku postępowania, J. G. po 16 kwietnia 2013r. cierpiał nadal na schorzenia, które powodują u niego między innymi zawroty głowy, czy zaburzenia równowagi i dokuczliwe bóle kręgosłupa. Biegli z zakresu neurologii oraz otolaryngologii wezwani do wydania opinii w przedmiotowej sprawie zgodnie potwierdzili, że odwołujący się jest osobą niezdolną do pracy. Wskazali również, że wymaga on dalszego leczenia farmakologicznego, a jego stan zdrowia uzasadnia przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego.

Opierając się na przedstawionych opiniach biegłych Sąd ustalił, iż odwołujący się był osobą niezdolną do pracy od 16 kwietnia 2013r., w związku z czym niezgodne z prawdą jest ustalenie, jakie legło u podstaw wydania skarżonej decyzji. Ponadto, wobec faktu, iż dalsze leczenie J. G. rokuje odzyskanie przez niego zdolności do pracy, spełnione są przesłanki z art. 18 ust. 1 przytoczonej ustawy i należyne jest odwołującemu się prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Odwołujący się wnosił o przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 16 kwietnia 2013 roku do dnia 15 stycznia 2014 roku. Sąd z przyczyn już wskazywanych przyjął, iż brak jest podstaw do ustalenia wskazanego okresu przyznania owego świadczenia. Biegli w sporządzonych opiniach jednoznacznie orzekli, iż z punktu widzenia stanu zdrowia odwołującego się i jego dalszego leczenia, uzasadnione jest przyznanie mu tego świadczenia w okresie od dnia 16 kwietnia 2013 roku do dnia 30 listopada 2013 roku. Mając na uwadze takie stanowisko biegłych, Sąd orzekł, iż wskazany okres jest tym, w którym J. G. powinien nadal pobierać świadczenie rehabilitacyjne i z tego względu, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 Kodeksu postępowania cywilnego, należało zmienić zaskarżoną decyzję i przyznać J. G. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 16 kwietnia 2013 roku do 30 listopada 2013 roku, a w pozostałym zakresie odwołanie oddalić.