

Sygn. akt VI U 397/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 grudnia 2015 roku.

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

Przewodniczący SSR Przemysław Chrzanowski

Protokolant protokolant sądowy Lena Siedlecka

po rozpoznaniu w dniu 28 grudnia 2015 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy M. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

w związku z odwołaniem M. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

z dnia (...)roku, znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 397/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...)roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił M. P. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 26 sierpnia 2014 roku z powodu uznania, że nie jest niezdolny do pracy.

W dniu 17 września 2014 roku M. P. za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wniósł odwołanie od decyzji tego organu z dnia 5 września 2014 roku (odwołanie k. 1).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wniósł w piśmie z dnia 30 września 2014 roku o oddalenie odwołania (odpowiedź na odwołanie k. 16).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. P. przebywał na zwolnieniach lekarskich do dnia 27 maja 2014 roku, tj. przez okres 182 dni – okoliczność bezsporna.

Po ustaniu okresu zasiłku chorobowego organ rentowy przyznał odwołującemu świadczenie rehabilitacyjne na okres 3 miesięcy, tj. od dnia 28 maja 2014 roku do dnia 25 sierpnia 2014 roku (akta rentowe).

M. P. złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres (akta rentowe).

Lekarz orzecznik ZUS w dniu 8 sierpnia 2014 roku wskazał na brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego (akta rentowe).

W związku ze zgłoszeniem sprzeciwu, sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS nr (...), która po przeprowadzeniu badania i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną stwierdziła, że M. P. nie jest niezdolny do pracy (akta rentowe).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przedmiotową decyzją z dnia (...)roku odmówił M. P. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 26 sierpnia 2014 roku (akta rentowe).

Celem ustalenia stanu zdrowia odwołującego po dniu 25 sierpnia 2014 roku i zasadności przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu:

1. ortopedii,
2. neurologii i
3. neurochirurgii.

1. Biegły sądowy w dziedzinie ortopedii i traumatologii lekarz K. K. uznał badanego za zdolnego do pracy od 26 sierpnia 2014 roku (k. 60).

2. Biegły sądowy specjalista neurolog i psychiatra dr n. med. B. Z. wskazał, że również z punktu widzenia neurologicznego nie było przesłanek do orzekania po 25 sierpnia 2014 roku dalszego świadczenia rehabilitacyjnego (k. 108).

3. Biegła sądowa dr n. med. A. M. specjalista neurochirurg i neurotraumatolog potwierdziła, że opinia biegłego ortopedy jest decydująca w tej sprawie i po ponownej analizie dokumentacji, i zapoznaniu się z opinią, podziela stanowisko biegłego ortopedy. To stanowisko podzielił także biegły z zakresu neurologii (k. 122).

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego. Ich wiarygodności i mocy dowodowej nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Dodatkowo Sąd oparł ustalenia stanu faktycznego na w/w opiniach biegłych sądowych lekarzy specjalistów.

W ocenie Sądu w/w opinie sądowe są wnikliwe, rzetelne, a dodatkowo zostały wydane po przeprowadzeniu badań odwołującego i po analizie zgromadzonej dokumentacji lekarskiej. Sąd ocenił opinie jako jasne, spójne i logiczne. Biegli sądowi przekonywująco i szczegółowo uzasadnili swoje stanowiska zawarte w opiniach, jak również odnieśli się do przedłożonej dokumentacji medycznej, a zatem brak jest jakichkolwiek podstaw, by opiniom odmówić mocy dowodowej.

Sąd pominął dowód z pierwszej opinii biegłej sądowej A. M. z karty 29 z uwagi na zasadne zastrzeżenia organu rentowego z karty 38, odmienne stanowiska kolejnych biegłych i zmianę stanowiska przez samą biegłą z karty 122.

Strony nie wnosiły o uzupełnienie materiału dowodowego (k. 125).

Odwołujący zgłaszał zastrzeżenia do opinii, jednak zadaniem Sądu brak było podstaw do dopuszczania dowodu z kolejnych opinii. Nie można bowiem skutecznie wnioskować o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego jedynie na tej podstawie, że dotychczasowa opinia jest niekorzystna dla strony. Stanowisko to jest uzasadnione utrwalonym już orzecnictwem sądowym. Przykładowo można wskazać w tym miejscu wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 25 sierpnia 2011r. (I ACa 316/11 LEX nr 1095795) zgodnie z którym, niedopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego jest prawidłowe w sytuacji, jeżeli opinia nie odpowiada oczekiwaniom strony i nie zgłasza ona żadnych merytorycznych uwag do opinii. Samo stwierdzenie strony, że się z nią nie zgadza, nie oznacza, że

opinia jest wadliwa. Podobnej treści jest również teza 2 wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009r. (V ACa 139/09 LEX nr 551993) zgodnie z którą, o ewentualnym dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość. W przeciwnym wypadku wniosek taki musi być uznany za zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, co winno skutkować jego pominięciem. W przedmiotowej sprawie przekonanie odwołującego o niezdolności do pracy wynika jedynie z subiektywnego przekonania, nie popartego żadnymi dowodami. Sąd uznał, iż opiniom złożonym w przedmiotowej sprawie przez biegłych sądowych nie można niczego zarzucić, dlatego oceniając je jako prawidłowe i wiarygodne, na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych.

Sąd zważył, co następuje:

W ocenie Sądu odwołanie M. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)roku nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2014 roku, poz. 159) 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej niż przez 12 miesięcy.

W przedmiotowej sprawie spór dotyczył kwestii, czy od dnia 26 sierpnia 2014 roku M. P. był nadal niezdolny do pracy oraz czy dalsze leczenie lub rehabilitacja odwołującego rokowały odzyskanie zdolności do pracy i co za tym idzie, czy winien mieć przyznane świadczenie rehabilitacyjne na dodatkowy okres.

M. P., zgodnie z 5 kolejnymi orzeczeniami:

1. lekarza orzecznika ZUS,
2. komisji lekarskiej ZUS,
3. biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii K. K.,
4. biegłego sądowego specjalisty neurologa i psychiatry dr n. med. B. Z. oraz
5. biegłej sądowej dr n. med. A. M. specjalisty neurochirurg i neurotraumatolog

- nie został uznany za niezdolnego do pracy po dniu 25 sierpnia 2014 roku.

Wobec powyższego Sąd uznał, że nie zaszły podstawy do stwierdzenia, że po dniu 25 sierpnia 2014 roku istniały okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego. Sąd w pełni podzielił przytoczone wnioski zawarte w w/w opiniach biegłych, przyjmując ich ustalenia faktyczne za własne i tym samym oddalił odwołanie jako bezzasadne na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc w związku z art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.