

Sygn. akt IV U 157/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2016 roku

Sąd Rejonowy w Świdnicy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie :

Przewodniczący: SSR Magdalena Piątkowska

Protokolant : Katarzyna Zych

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 kwietnia 2016 roku w Ś.

sprawy z odwołania **I. K.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W.

z dnia (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

I oddała odwołanie;

II zasądza od I. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Powódka I. K. wniosła odwołanie od decyzji organu rentowego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia (...), odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu odwołania podniosła, iż wbrew orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS jest osobą niezdolną do pracy, wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W., w odpowiedzi na odwołanie, wniósł o jego oddalenie, z uwagi iż stan zdrowia powódki nie uzasadnia przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego oraz wniósł o zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 120 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny :

Powódka w 2000 roku uległa wypadkowi w pracy z uszkodzeniem stawu kolanowego prawego i z tego powodu początkowo uznana została za całkowicie niezdolną do pracy (...) a następnie za częściowo niezdolna do pracy (...). Od 2010 roku zdiagnozowano u niej zaburzenia czynnościowe krtani pochodzenia psychogenne. Z tego powodu w okresie 2011 – 2012 uznana została za częściowo niezdolną do pracy. Leczona psychiatrycznie w (...).

Powódka od (...)roku pobierała zasiłek chorobowy (182 dni).

Orzeczeniami Lekarza Orzecznika ZUS z dnia (...) roku ustalono, iż powódka nie jest niezdolna do pracy, stwierdzając jednocześnie brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzją z dnia (...) roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. odmówił powódce prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od (...)

Dowód:

- akta ZUS – w załączeniu

- opinia biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii i foniatrii z dnia (...)

Powódka I. K. od dnia (...) roku nie może zostać uznana z przyczyn laryngologicznych za niezdolną do pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Konieczność kontynuowania diagnostyki neurologicznej i pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi jednak samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy, chociaż w pewnych okolicznościach wymaga okresowych zwolnień lekarskich.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii i foniatrii z dnia (...)

Powódka cierpi z powodu zaburzeń adaptacyjnych, w przebiegu których obserwowane są u niej zaburzenia mowy w postaci dysfonii psychogennej. Powódka po wyczerpaniu zasiłku chorobowego była zdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii z dnia (...)

Brak jest podstaw do rozpoznania neurologicznego tła zmienionej fonacji. Brak neurologicznych przesłanek dla uznania zasadności świadczenia rehabilitacyjnego od dnia (...)

Dowód:

- opinia biegłego sądowego z zakresu neurologii z dnia (...).

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył:

Odwołanie jest bezzasadne.

Zgodnie z art. 18 ust 1 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2014r. 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.

Jednocześnie przysługuje ono przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy).

Bezsporne było, że w okresie od 12 czerwca do 10 grudnia 2014 roku powódka była niezdolna do pracy z powodu choroby.

Sporne pozostawało, czy po wyczerpaniu z dniem (...) 182 dni okresu zasiłkowego jest nadal niezdolna do pracy.

Jak wynika z materiału dowodowego zebranego w sprawie wszyscy lekarze badający powódkę dla potrzeb niniejszego postępowania (łącznie 7 lekarzy) - lekarz orzecznik ZUS, trzech członków komisji lekarskiej ZUS i trzech biegłych sądowych) zgodnie orzekli, że po wyczerpaniu z dniem (...) roku okresu zasiłkowego 182 dni powódka nie jest niezdolna do pracy.

Sąd uznał za wiarygodne, opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania przez biegłych sądowych. W ocenie Sądu, wydane w sprawie opinie biegłych sądowych są rzetelne, oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i badaniu ubezpieczonego i Sąd w pełni podzielił dokonane w nich ustalenia. Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do

zanegowania takiego stanowiska biegłych. Tym bardziej, że wydane opinie zawierają pełne i jasne uzasadnienia, uwzględniające rozpoznane u powódki schorzenia i stopień ich nasilenia po przeprowadzonym leczeniu. Biegli sądowi obowiązani są zaś orzekać zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Zatem ich pole orzekania nie jest ograniczone żadnymi dodatkowymi kryteriami, poza obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym przez biegłych opiniom, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Tym bardziej, że są to specjaliści z dużym doświadczeniem medycznym i stażem orzecznictwem. Wydający w sprawie opinię biegły sądowy jest lekarzem niezależnym od stron i nie ma żadnego powodu, aby orzekać na korzyść którejkolwiek ze stron. Zgodnie z art. 282 § 2 k.p.c. w związku z art. 283 § 2 k.p.c. biegły sądowy wydający opinię w niniejszej sprawie złożył przed objęciem funkcji przysięgę, którą jest związany. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłych, jak i ich rzetelności przy wydaniu opinii. 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.

Warto również przytoczyć pogląd Sądu Najwyższego, który pomimo upływu czasu nie stracił na swojej aktualności. Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż „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”.

Powódka - mimo pouczenia, nie wniosła zastrzeżeń do opinii biegłych. Przyjąć zatem należało, że zgadza się z ustaleniami i wnioskami końcowymi opinii.

Biorąc powyższe okoliczności pod uwagę, Sąd uznał, że nie zaszła ustawowa przesłanka określona w art. 18 ust. 1 cyt. ustawy z 25.06.1999r. - a mianowicie niezdolność do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, co jest warunkiem niezbędnym do ustalenia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego i dlatego na mocy art. 477¹⁴§ 1 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.