

*Sygn. VUa 4/13*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 24 września 2013 roku*

*Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,*

*Wydział V w składzie:*

*Przewodniczący: SSO Magdalena Marczyńska (spr.)*

*Sędziowie: SSO Mariola Mastalerz, SSO Beata Łapińska*

*Protokolant: sekr.sądowy Anna Fijołek*

*po rozpoznaniu w dniu 24 września 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim*

na rozprawie

*sprawy z wniosku A. Z.*

*przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..*

o świadczenie rehabilitacyjne

*na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M..*

*od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych*

*z dnia 11 grudnia 2012r.*

*sygn. IV U 133/12*

1. *oddala apelację;*

2. *zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. na rzecz wnioskodawczyni A. Z. kwotę 60,00 złotych (sześćdziesiąt) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za instancję odwoławczą.*

Sygn. akt V Ua 4/13

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 kwietnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. M.. odmówił wnioskodawczyni A. Z. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu wskazał, iż wnioskodawczyni po wykorzystaniu 182 dniowego okresu pobierania zasiłku chorobowego odzyskała zdolność do pracy.

Od powyższej decyzji wniosła odwołanie A. Z..

Wyrokiem z dnia 11 grudnia 2012 roku, Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Tryb. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy poczynając od dnia 14 marca 2012 roku.

**Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowią następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:**

Wnioskodawczyni w dniu 13 marca 2012 roku zakończyła 182 dniowy okres pobierania zasiłku chorobowego.

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 11 kwietnia 2012 roku stwierdziła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Od 1991 roku, kiedy u wnioskodawczyni zdiagnozowano astmę, leczyła się w poradni pulmonologicznej. Aktualnie skarży się na duszności z zatykaniem w klatce piersiowej przy wysiłku, ucisk w klatce piersiowej po wysiłku, kaszel w żółtą wydzieliną, częste zapalenia oskrzeli.

U wnioskodawczyni stwierdzono przewlekłą obturacyjną chorobę płuc bez cech niewydolności oddechowej. Powyższe schorzenie nie powodowało niezdolności do pracy z przyczyn pulmonologicznych.

Od 17 lat wnioskodawczyni jest leczona z powodu cukrzycy. U wnioskodawczyni stwierdzono cukrzycę typu 2 leczoną insuliną oraz retinopatię cukrzycową prostą. Cukrzyca wnioskodawczyni jest źle wyrównana metabolicznie, jednakże poziom HbA1C (w październiku 2010 roku – 11,7 % obecnie – 9,8 %) świadczy o wyrównaniu glikemii w trakcie zasiłku chorobowego co świadczy o perspektywie odzyskania zdolności do pracy.

Po zakończeniu w dniu 13 marca 2012 roku 182-dniowego okresu pobierania zasiłku chorobowego wnioskodawczyni nie odzyskała zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Wnioskodawczyni kwalifikowała się do przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres 9 miesięcy.

Dokonując oceny materiału dowodowego Sąd Rejonowy uznał za wiarygodne i nie budzące wątpliwości dowody w postaci zebranych w aktach sprawy dokumentów oraz dokumentów zawartych w załączonych aktach organu rentowego.

Sąd I instancji uznał, że zarzuty organu rentowego względem opinii biegłej diabetolog M. S. nie zasługiwały na uwzględnienie. Wnioski biegłej były bowiem jednoznaczne, zupełne i szczegółowo uzasadnione, a także oparte na wynikach badań wnioskodawczyni. Biegła szczegółowo opisała zarówno obecny stan zdrowia wnioskodawczyni, jak i stan istniejący w chwili zakończenia z korzystania z zasiłku chorobowego, odniosła ustalony stan zdrowia do zdolności wnioskodawczyni do pracy i jednoznacznie stwierdziła, iż w chwili zakończenia korzystania z zasiłku chorobowego wnioskodawczyni nie odzyskała zdolności do pracy. W opinii uzupełniającej biegła diabetolog odniosła się do zarzutów ZUS, a kolejne zarzuty są w istocie powtórzeniem uprzednich, co do których biegła jasno i wystarczająco się wypowiedziała. W ocenie Sądu Rejonowego, sam fakt niezadowolenia organu rentowego z wniosków biegłego nie mógł być podstawą do ustanowienia kolejnego biegłego, albowiem sporządzone opinie były wystarczające do dokonania ustaleń w sprawie.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Motywuując powyższe wskazał, że zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636 ze zm.) 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.

Biorąc pod uwagę treść opinii biegłej M. S. Sąd Rejonowy stwierdził, iż wnioskodawczyni po zakończeniu 182 dniowego korzystania ze zasiłku chorobowego nie odzyskała zdolności do pracy, a przyznanie prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy dawało jej możliwość odzyskania zdolności do pracy.

**Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją organ rentowy.** Skarżący zarzucił wyrokowi rażące naruszenia prawa materialnego, a mianowicie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 110, poz. 1256 z późn. zm.) przez

błędne przyznanie ubezpieczonej A. Z. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy począwszy od dnia 14 marca 2012 roku, podczas gdy ubezpieczona nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w tym okresie, gdyż nie spełnia warunków do jego przyznania.

W uzasadnieniu apelacji skarżący wskazał, że nie zgadza się z opinią biegłej diabetolog, albowiem przywołała ona w opinii wyniki badań z okresu poprzedzającego spór, to jest z okresu sprzed 13 marca 2012 roku, jak i z okresu o 3 miesiące późniejszego. Badania poziomu cukru, na które powołuje się biegła w opinii pochodzą zaś z daty jej badania, to jest z września 2012 roku. Zdaniem organu rentowego żadne z wyników badań powołanych przez biegłą nie obejmuje spornego w sprawie miesiąca marca 2012 roku, a więc nie mogą stanowić dowodu w sprawie. Ponadto przyczyną trudności w uzyskaniu dobrej kontroli metabolicznej może być nieprzestrzeganie przez wnioskodawczynię zaleceń nefarmakologicznych, tj. ograniczeń dietetycznych i ruchu.

Wskazując na powyższe apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik wnioskodawczyni wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na rzecz wnioskodawczyni od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

### ***Sąd Okręgowy zważył co następuje:***

#### ***Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.***

Na wstępie należy wskazać, że Sąd odwoławczy rozpoznaje sprawę granicach apelacji, o czym stanowi przepis art. 378 k.p.c. Powyższe oznacza zakaz wykraczania przez sąd drugiej instancji poza te granice oraz nakaz rozważenia wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów i wniosków.

W istocie zarzuty apelacji sprowadzają się do tego, że zaskarżony wyrok jest nieprawidłowy, albowiem nieprawidłowa jest opinia biegłej diabetolog M. S., która legła u podstaw przyznania wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy poczynając od dnia 14 marca 2012 roku.

W aspekcie podniesionych w apelacji zastrzeżeń względem opinii ww. biegłej wskazać należy, że opinia biegłego podlega, jak inne dowody, podlega ocenie według art. 233 § 1 k.p.c., lecz co odróżnia ją pod tym względem, to szczególne dla tego dowodu kryteria oceny, które stanowią: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 roku, V CKN 1354/00, LEX nr 77046).

Mając na uwadze treść opinii biegłej diabetolog M. S. stwierdzić należy, że opinia ta (po jej uzupełnieniu pod kątem zarzutów zgłaszanych przez organ rentowy) spełnia kryteria fachowej i rzetelnej, albowiem jest ona jasna, pełna i należyście uzasadniona. Biegła zapoznała się z dokumentacją medyczną wnioskodawczyni i przeprowadziła badanie podmiotowe i przedmiotowe, a następnie z zapisów w przedstawionej jej dokumentacji i badań wyprowadziła logiczne wnioski.

Z opinii biegłej diabetolog M. S. wynika w sposób jednoznaczny, że po wyczerpaniu zasillku chorobowego, tj. po dniu 13 marca 2012 roku wnioskodawczyni była nadal niezdolna do pracy, lecz dalsze leczenie i rehabilitacja rokowały odzyskanie zdolności do pracy w okresie 9 miesięcy.

Wskazane w apelacji zarzuty względem opinii diabetologicznej są w istocie powtórzeniem zarzutów podniesionych wcześniej przez ZUS w pismach procesowych z dnia 16 października 2012 roku i 21 listopada 2012 roku. Do zarzutów tych biegła M. S. odniosła się w sposób wyczerpujący w opinii pisemnej uzupełniającej sporządzonej na zlecenie Sądu Rejonowego. W opinii tej biegła wyjaśniła, że w aktach medycznych wnioskodawczyni znajdują się badania ze stycznia 2012 roku świadczące o niewyrównaniu cukrzycy (duży cukromocz, poziom glikemii 290mg% na czczo, HbA1C – 9,85%). Wobec powyższego w ocenie biegłej u wnioskodawczyni postępowało wyrównanie cukrzycy (od HbA1C –

11,7% w październiku 2011 roku do 9,85% w styczniu 2012 roku) i przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego dawało szansę na powrót wnioskodawczyni do pracy.

Do podważenia opinii biegłej nie może również prowadzić okoliczność, że biegła powołała się w opinii na wyniki poziomu cukru z września 2013 roku, albowiem to właśnie wówczas biegła badała wnioskodawczynię na potrzeby sporządzenia opinii. Ze specyfiki spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących przyznania prawa do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, czy też renty wynika zaś, że ubezpieczeni są z reguły badani przez biegłych już po upływie okresu pobierania wskazanych wyżej świadczeń. Bez wpływu na prawidłowość opinii pozostaje także fakt, że wnioskodawczyni przyczyną trudności w uzyskaniu dobrej kontroli metabolicznej może być nieprzestrzeżenie przez wnioskodawczynię zaleceń nefarmakologicznych.

Należy także podnieść, że zgodnie z art. 278 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości specjalne, czyli szczegółowa wiedza z różnych dziedzin nauki, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego. W świetle treści opinii biegłej diabetolog M. S. nie sposób uznać, że biegła ta nie miała pełnej wiedzy, popartej doświadczeniem klinicznym, by opiniować w tej sprawie.

Zauważyć należy, że organ rentowy nie był reprezentowany przed Sądem Okręgowym, rezygnując tym samym z możliwości dalszego kwestionowania prawidłowości wniosków opinii biegłej diabetolog.

Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, że wnioskodawczyni po wyczerpaniu zasiłku chorobowego była nadal niezdolna do pracy. To zaś w świetle art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2010r., Nr 77, poz. 512 ze zm.) skutkuje przyznaniem jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w punkcie „1” sentencji. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów zastępstwa procesowego znajduje uzasadnienie w treści art. 98 k.p.c. oraz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez skarb państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jedn. Dz. U. z 2013r., poz. 490),