

**Sygn. akt: V U 303/15**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 kwietnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Słupsku V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Grzempa

Protokolant: Kamila Skorupska

po rozpoznaniu w dniu 6 kwietnia 2016 r. w Słupsku

**sprawy z (...) M.** od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 20.08.2015 r. znak:(...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

### **o świadczenie rehabilitacyjne**

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. i przyznaje ubezpieczonej B. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy od dnia 01.08.2015 r.

**Sygn. akt V U 303/15**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20.08.2015 r., znak sprawy: (...) - (...) organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił B. M. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Ubezpieczona B. M. w odwołaniu od powyższej decyzji, wniosła o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego powołując się na to, że Lekarz Orzecznik stwierdził zasadność ustalenia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy. Zdaniem ubezpieczonej jej stan zdrowia nie pozwala jej obecnie na podjęcie pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania, argumentując, iż nie stwierdzono okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

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

B. M. była niezdolna do pracy od stycznia 2015 r. z powodu podjętego leczenia u specjalisty – gastrologa. W marcu 2015 r. rozpoznano nowotwór złośliwy żołądka - po wykonaniu gastroskopii i endoskopowej biopsji żołądka.

15 kwietnia 2015 r. wykonano zabieg operacyjny – laparotomię, klinową resekcję żołądka i 20 kwietnia 2015 r. relaparotomię i szycie nieszczelności.

Z tego powodu pobierała zasiłek chorobowy. Okres zasiłkowy zakończył się w dniu 31.07.2015 r.

**dowód:** dokumentacja medyczna (w aktach ZUS)

Po wyczerpaniu zasiłku chorobowego B. M. nie odzyskała zdolności do pracy. Istniały rokowania, iż zdolność do pracy powróci po upływie 12 miesięcy. W tym czasie wskazane było zoperowanie przepukliny pooperacyjnej, która powstała na skutek dwóch poprzednich operacji. Rehabilitacja polegała na przystosowaniu się organizmu do nowego sposobu

odżywiania i pełnego zagojenia tkanek, eliminując ewentualne powikłania. Po operacji przepukliny wskazane było stosowanie pasa brzuszego i unikanie prac fizycznych.

**dowód:** opinia sądowo-lekarska biegłego z zakresu chirurgii onkologicznej (k. 11, 21)

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonej było zasadne i podlegało uwzględnieniu.

W niniejszej sprawie ubezpieczona odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., którą organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po wyczerpaniu zasiłku chorobowego.

Definicja świadczenia rehabilitacyjnego znajduje się w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 1999 r., Nr 60, poz. 636, z późn. zm.) – zwanej w dalszej części uzasadnienia „ustawą zasiłkową”.

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 (art. 18 ust. 1 „ustawy zasiłkowej”). Świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Spór w niniejszej sprawie sprowadza się do ustalenia czy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego ubezpieczona była nadal niezdolna do pracy oraz czy istniały pozytywne rokowania dotyczące odzyskania zdolności do pracy.

Pozytywna ocena przyznania prawa ubezpieczonej do świadczenia rehabilitacyjnego w okolicznościach niniejszej sprawy zależała zatem od ustalenia istnienia w tym okresie niezdolności do pracy i ustalenia pozytywnych rokowań do odzyskania zdolności do pracy. Ubezpieczona w swoim odwołaniu powoływała się na dolegliwości zdrowotne. To twierdzenie należało poddać weryfikacji medycznej. Z braku wiedzy medycznej Sądu dla prawidłowego ustalenia powyższych kwestii Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza z zakresu ortopedii.

Biegły sądowy lekarz specjalista z dziedziny chirurgii onkologicznej rozpoznał u ubezpieczonej przepuklinę pooperacyjną po dwóch operacjach przeprowadzanych w związku z rozpoznaniem złośliwego nowotworu żołądka. Zdaniem biegłego po wyczerpaniu zasiłku chorobowego ubezpieczona nie odzyskała zdolności do pracy a stan jej zdrowia uzasadniał przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy. Jak wskazał biegły rozpoznanie nowotworu i zabieg operacyjny powodują znaczne naruszenie zdolności organizmu i leczenie ogranicza się do jednego roku tylko, gdy zakres operacji i złośliwość nowotworu prognozują, iż po roku można liczyć na zdolność do pracy. Biegły podkreślił, że ubezpieczona powinna być zoperowana na przepuklinę pooperacyjną. Nadto w ciągu tych 12 miesięcy powinna przystosować się do nowego sposobu odżywiania i pełnego zagojenia tkanek, eliminując powikłania, takie jak przepuklina. Dodatkowo ubezpieczona po operacji powinna nosić pas brzuszny przez kilka miesięcy i unikać prac fizycznych.

W uznaniu Sądu powyższa opinia pisemna zasługuje na miano miarodajnej. Opinia biegłego sądowego została opracowana po zapoznaniu się przez biegłego z aktami sprawy, dokumentacją medyczną, po badaniu ubezpieczonej i sporządzeniu wywiadu lekarskiego, zawiera jasne i logiczne wnioski. Sąd mając przy tym na uwadze merytoryczne przygotowanie biegłego i jego wieloletnie doświadczenie zawodowe nie znalazł podstaw do podważania treści opinii, dających jasną podstawę do rozstrzygnięcia odwołania.

Ze stanu faktycznego ustalonego w niniejszej sprawie należało stwierdzić, że stan zdrowia ubezpieczonej uzasadniał przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy.

Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego. Wbrew stanowisku wyrażonym w piśmie procesowym pełnomocnika ZUS, pomimo tego, iż opinia nie była obszerna, była dla Sądu jasna, logiczna i precyzyjnie odpowiadała na postawioną tezę dowodową. Biegły rozpoznał u ubezpieczonej

przepuklinę pooperacyjną i zalecił poddanie się operacji, która jak wskazała ubezpieczona odbyła się w styczniu br. Biegły zalecił rehabilitację do czasu operacji jak też wskazania po jej wykonaniu. Brak było powodów do powoływania nowego biegłego, wniosek zmierzał, w ocenie Sądu, do przewlekłości i niepotrzebnego przedłużania postępowania.

Z powyższych względów Sąd, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję, orzekając jak w sentencji wyroku.

Sędzia Sądu Rejonowego w Słupsku

Agnieszka Grzempa