

**Sygn. akt V U 119/20**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

17 grudnia 2020 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Sonia Lasota-Zawisza

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : osobiście

po rozpoznaniu 17 grudnia 2020 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy J. R.

przy udziale zainteresowanego ./.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania J. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 27 kwietnia 2020 roku, sygn. (...)

**o d d a l a o d w o ł a n i e .**

Sygn. akt V U 119/20

## UZASADNIENIE

Decyzją z 27 kwietnia 2020 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu J. R. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uzasadnia przyznania mu prawa do dalszego świadczenia.

vide: akta organu rentowego

Od powyższej decyzji ubezpieczony złożył odwołanie w którym wskazał, że ze względu na występowanie u niego szeregu schorzeń nie jest zdolny do pracy w charakterze kierowcy. Ubezpieczony dodał, że 2 marca 2010 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności wydał orzeczenie w którym zaliczył go do osób niepełnosprawnych w stopniu znacznym, a od tego czasu w jego ocenie stan zdrowia mu się pogorszył. Ubezpieczony dodał, że stale przebywa pod opieką lekarską oraz leczy się farmakologicznie.

vide: k.3-4

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując wcześniejsze twierdzenia.

vide: k.10

**Sąd ustalił co następuje:**

Od 1 maja 2009 roku ubezpieczony J. R. prowadzi działalność gospodarczą, gdzie świadczy usługi jako kierowca taksówki bagażowej.

Orzeczeniem z 26 sierpnia 2019 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił, że wobec ubezpieczonego istniały okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy licząc od daty ustania uprawnień do zasiłku chorobowego. 26 sierpnia 2019 roku wydano również orzeczenie w sprawie potrzeby rehabilitacji leczniczej ubezpieczonego.

Dowód: akta organu rentowego: wniosek o świadczenie rehabilitacyjne z 18.07.2019r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 26.08.2019r., orzeczenie w sprawie potrzeby rehabilitacji leczniczej z 26.08.2019r.

Decyzją z 2 września 2019 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 30 sierpnia 2019 roku do 25 lutego 2020 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru w związku z ogólnym stanem zdrowia.

Dowód: akta organu rentowego: decyzja ZUS z 2.09.2019r.

W okresie od 7 do 30 stycznia 2020 roku ubezpieczony odbył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS z zakresu schorzeń układu krążenia.

Na skutek kolejnego wniosku ubezpieczonego, lekarz orzecznik ZUS wydał 27 lutego 2020 roku orzeczenie w którym ustalił, że ubezpieczony jest zdolny do pracy, a następnie orzeczeniem z 3 marca 2020 roku lekarz orzecznik ZUS ustalił brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego. Takie samo stanowisko zajęła komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z 20 kwietnia 2020 roku.

Dowód: informacja o przebytej rehabilitacji k.8-9v., akta organu rentowego: wniosek o świadczenie rehabilitacyjne z 2.01.2020r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 27.02.2020r., orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 3.03.2020r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 20.04.2020r.

Decyzją z 27 kwietnia 2020 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Dowód: akta organu rentowego: decyzja ZUS z 27.04.2020r.

U ubezpieczonego występuje przewlekły zespół wieńcowy CCS I/II, stan po angioplastyce prawej tętnicy wieńcowej z implantacją stentu powlekanego lekiem antymiotycznym 28.09.2019r., stan po zawale mięśnia sercowego STEMI ściany dolnej z angioplastyką prawej tętnicy wieńcowej i implantacji stentu metalowego 2004. Nadto u ubezpieczonego występuje hipercholesterolemia, stan po radio i chemioterapii z powodu raka przełyku.

Dotychczasowa niezdolność do pracy w ramach świadczenia rehabilitacyjnego była orzekana głównie z tytułu schorzeń kardiologicznych i onkologicznych.

Stan kardiologiczny ubezpieczonego po 25 lutego 2020 roku nie wykluczał wykonywania pracy fizycznej o umiarkowanym natężeniu. Dalsza rehabilitacja kardiologiczna w aspekcie odzyskania zdolności do pracy w zakresie wykonywanym uprzednio, była bezzasadna.

Z punktu widzenia onkologicznego ubezpieczony po 25 lutego 2020 roku nie był niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja nie miały wpływu na odzyskanie zdolności do pracy. Objawy dysfagii prezentowane

przez ubezpieczonego miały charakter przewlekły i stabilny i były następstwem przebytego radykalnego leczenia onkologicznego. Utrudnione przyjmowania pokarmów stałych z powodu dysfagii, nie wpływał negatywnie na stan odżywiania ubezpieczonego i zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Ubezpieczony pozostaje w ambulatoryjnym leczeniu psychiatrycznym prowadzonym z powodu zaburzeń czynnościowych – zaburzeń adaptacyjnych. W toku orzekania w sprawach związanych z oceną zdolności do pracy stan psychiczny ubezpieczonego był oceniany prawidłowo. Także jako prawidłowy był oceniony po zakończeniu ostatniej rehabilitacji leczniczej zakończonej w styczniu 2020 roku. Ubezpieczony po 25 lutego 2020 roku nie był niezdolny do pracy z powodów psychiatrycznych.

Dowód: akta organu rentowego: dokumentacja medyczna, zaświadczenia lekarskie k.5-7, wspólna opinia biegłego z zakresu kardiologii Ł. P., biegłej z zakresu onkologii K. P., biegłej z zakresu psychiatrii M. D. k.21-24

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci w/w dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o dowód ze wspólnej opinii biegłych z zakresu onkologii, psychiatrii i kardiologii, która wraz z dowodami z dokumentów tworzyła spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

### **Sąd zważył co następuje:**

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Jak stanowi art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r., poz. 159 j.t. 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. W myśl ust. 2 świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że stan zdrowia ubezpieczonego z punktu widzenia kardiologicznego, onkologicznego i psychiatrycznego nie uzasadniał przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po 25 lutego 2020 roku. Stan zdrowia ubezpieczonego nie uniemożliwiał mu całkowicie świadczenia pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Sąd zaznacza, że subiektywne odczucie ubezpieczonego o braku zdolności do pracy, w tym z powodu ilości schorzeń, nie uzasadnia przyznania mu świadczeń z ZUS. Jednocześnie Sąd zwraca również uwagę, że dotychczas niezdolność do pracy ubezpieczonego w ramach świadczenia rehabilitacyjnego była orzekana głównie z tytułu schorzeń kardiologicznych i onkologicznych. Dostępne w dokumentacji orzeczniczej i leczenia wpisy dotyczące stanu psychicznego ubezpieczonego nie były przesłanką do ustalenia prawa do świadczeń rehabilitacyjnego z przyczyn psychiatrycznych.

Ustalając powyższe okoliczności Sąd w pełni podzielił wspólną opinię biegłych z zakresu onkologii, psychiatrii i kardiologii, jako sporządzoną przez osoby posiadającą wysokie kwalifikacje, będące specjalistami w dziedzinie schorzeń występujących u ubezpieczonego. **Podkreślenia przy tym wymaga, że żadna ze stron nie złożyła zastrzeżeń do opinii pomimo pouczenia w tym zakresie.**

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., Sąd oddalił odwołanie.