

Sygn. akt VI U 43/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 03 października 2019 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia Joanna Napiórkowska- Kasa

Protokolant: starszy protokolant sądowy Aleksandra Łaszuk

po rozpoznaniu w dniu 03 października 2019 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy D. P.

przeciwko (...) w W.

z udziałem zainteresowanego (...) sp. z o. o. z siedzibą w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania D. P.

od decyzji (...) w W. z dnia 10 listopada 2016r. numer: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 43/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 listopada 2016 roku Z. (...) w W. odmówił D. P. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 30 sierpnia 2016 roku. W uzasadnieniu decyzji powołał się na orzeczenie komisji lekarskiej Z. (...) która stwierdziła brak uzasadnienia do przyznania praw do świadczenia rehabilitacyjnego z powodu z dolności do pracy ubezpieczonej.

(decyzja z dnia 10 listopada 2016 roku – akta organu rentowego)

Od powyższej decyzji D. P. złożyła odwołanie wnosząc o zmianę decyzji i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 30 sierpnia 2016 roku. W uzasadnieniu wskazała, że od 30 sierpnia 2016 roku była nadal niezdolna do pracy po tym jak upłynął jej okres zasiłkowy. Wskazała, że jej stan zdrowia ortopedyczny, kardiologiczny i ginekologiczny uzasadnia uznanie jej za niezdolną do pracy od 30 sierpnia 2016 roku.

(odwołanie – k. 1-3)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej Z. (...) z dnia 28 października 2016 roku, która stwierdziła brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

(odpowiedź na odwołanie – k. 5)

Sąd zawiadomił z urzędu zainteresowanego (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. o toczącym się postępowaniu. Zainteresowany nie zajął stanowiska w sprawie.

(postanowienie z dnia 2 czerwca 2017 – k. 7)

Sąd ustalił, co następuje:

Odwołująca D. P. miała przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 3 marca 2015 roku do 31 maja 2015 roku oraz od dnia 1 czerwca 2015 roku do 29 sierpnia 2015 roku.

Pismem z dnia 14 grudnia 2015 roku odwołująca wystąpiła o przyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 30 sierpnia 2015 roku z powodu ogólnego stanu zdrowia. Orzeczeniem lekarza orzecznika Z. (...) oraz komisji lekarskiej Z. (...) organ rentowy uznał, że nie jest niezdolna do pracy.

Przed powstaniem niezdolności do pracy i rozpoczęciem korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego odwołująca wykonywała pracę jako pracownik do spraw utrzymania czystości (sprzątaczką).

(bezsporne, a nadto: decyzja z dnia 19 marca 2015 roku – akta organu rentowego; decyzja z dnia 23 czerwca 2015 roku – akta organu rentowego; oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego – akta organu rentowego; orzeczenia lekarza orzecznika Z. (...) z dnia 18 stycznia 2016 roku – akta organu rentowego; orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 28 stycznia 2016 roku – akta organu rentowego)

Odwołująca w zakresie schorzeń ortopedycznych choruje na schorzenia: paluch koślawy lewej stopy, stan pooperacyjny palucha koślawego i palca młotowatego II prawej stopy, nawracające dolegliwości kręgosłupa lędźwiowego w przebiegu zmian dyskopatycznych i zwyrodnieniowych bez niedowładów oraz objawy chondropatii lewego stawu kolanowego. Zmiany w obrębie lewego stawu kolanowego są następstwem wieku a stopień nasilenia jest adekwatny do wieku odwołującej i nie wymaga leczenia operacyjnego. Odwołująca ma prawidłową postawę, prawidłowe krzywizny kręgosłupa, bolesność wyrostków kolczystych L4, L5 i S1. Ma niewielkie ograniczenie ruchomości kręgosłupa szyjnego, ruchomość w obrębie kręgosłupa w odcinkach piersiowym i lędźwiowo-krzyżowym w granicach normy. Brak istotnych zaburzeń ruchomości stawów, objawów korzeniowych, zaników mięśniowych. Schorzenia układu ruchu wymagają okresowego leczenia rehabilitacyjnego i farmakologicznego. Leczenie może się odbywać w ramach krótkotrwałego zasiłku chorobowego.

Z przyczyn ortopedycznych i neurologicznych odwołująca była zdolna do pracy od 30 sierpnia 2016 roku.

(opinia biegłego ortopedy-traumatologa K. K. (1) z dnia 17 lipca 2017 roku – k. 20-20verte; uzupełniająca opinia biegłego ortopedy-traumatologa K. K. (1) z dnia 10 października 2017 roku – k. 36; opinia biegłego neurochirurga A. M. z dnia 12 sierpnia 2018 roku – k. 150-151; uzupełniająca opinia biegłego ortopedy-traumatologa K. K. (1) z dnia 23 kwietnia 2019 roku – k. 213)

Odwołująca w zakresie schorzeń ginekologicznych cierpi na obniżenie narządu rodowego, uchylek przedniej i tylnej ściany pochwy. Schorzenia te są uzasadnieniem do leczenia. Nie stanowią przeciwwskazań do pracy fizycznej.

Z powodów ginekologicznych odwołująca była zdolna do pracy od 30 sierpnia 2016 roku.

(opinia biegłego ginekologa R. D. z dnia 11 grudnia 2017 roku – k. 62; opinia biegłego ginekologa A. L. z dnia 14 czerwca 2019 roku – k.221)

W zakresie schorzeń układu sercowo-naczyniowego odwołująca cierpi na nadciśnienie tętnicze, komorowe zaburzenia rytmu pod postacią niezbyt licznej ekstrasystolii komorowej pojedynczej. Nadciśnienie tętnicze wymaga leczenia farmakologicznego, które odwołująca kontynuuje. Schorzenia wymagają zdrowego trybu życia, regularnej kontroli kardiologicznej. Nie stanowią przeciwwskazania do podejmowania do podejmowania średniego wysiłku fizycznego.

Z powodów kardiologicznych odwołująca była zdolna do pracy od 30 sierpnia 2016 roku. Brak było przeciwwskazań do pracy w charakterze pracownika do spraw utrzymania czystości jako osoby wykonującej pracę średnio-ciężką. Powinna ograniczyć podnoszenie większych ciężarów, efektywność pracy może u odwołującej ulec zmniejszeniu, jednak schorzenia kardiologiczne nie uniemożliwiają pracy.

(opinia biegłego kardiologa K. K. (2) z dnia 8 stycznia 2018 roku – k. 84-86; uzupełniająca opinia biegłego kardiologa K. K. (2) z dnia 17 marca 2018 roku – k. 115-116; uzupełniająca opinia biegłego kardiologa K. K. (2) z dnia 3 marca 2019 roku – k.200-201)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, których autentyczność nie była kwestionowana w toku postępowania. Ze względu na to, że Sąd nie posiada wiedzy na temat oceny stanu zdrowia oraz oceny dokumentacji medycznej Sąd rozpoznając sprawę dopuścił dowód z opinii biegłych: ortopedy-traumatologa, kardiologa, neurochirurga, ginekologa. Biegli którzy wydawali opinie w tej sprawie byli specjalistami na okoliczność schorzeń na jakie cierpiała odwołująca i z powodu których odbywała leczenie lub na jakie dolegliwości zgłaszała uwagi. Opinie główne, jak i uzupełniające sporządzone przez biegłych ortopedę-traumatologa K. K. (1), neurochirurga A. M., kardiologa K. K. (2) oraz ginekologów R. D. i A. L. były spójne co do ustalonego stanu zdrowia odwołującej, zdiagnozowanych schorzeń oraz analizy dokumentacji medycznej. Wnioski które biegli przedstawili co do określonych schorzeń i oceny zdolności do pracy był spójne i weryfikowalne z przeprowadzaną analizą dokumentacji medycznej oraz badaniami odwołującej. Sąd wskazuje, że organ rentowy pozostawił do uznania Sądu wnioski o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ginekologii i kardiologii. Odwołująca w tym zakresie stwierdziła, że stawiając na komisji lekarskiej Z. (...) okazała dokumenty dotyczące leczenia chorób układu krążenia oraz z zakresu ginekologii. Wobec powyższego Sąd uznał, że nie były to nowe okoliczności jakie odwołująca podnosiła już po wydaniu decyzji przez organ rentowy i dopuścił dowód z opinii powyższych biegłych o co wносиła odwołująca. Sąd wskazuje ponadto, że odwołująca do opinii głównych oraz uzupełniających składała zastrzeżenia twierdząc, że nie zgadza się z ustaleniami w nich dokonany. W ocenie Sądu zastrzeżenia odwołującej i zarzuty stawiane biegłym sprowadzały się tylko do nieuprawnionej polemiki z ustaleniami i wnioskami w opiniach biegłych. Mając na względzie mnogość i złożoność stanu zdrowia odwołującej oraz ilość zgłaszanych schorzeń Sąd aby ustalić w pełni stan zdrowia odwołującej i jej zdolność do pracy dopuszczał dowody z opinii uzupełniających. Opinie uzupełniające sporządzone przez biegłych były zbieżne z tym co wskazywali w opiniach głównych i stanowiły ustosunkowanie się co do twierdzeń odwołującej zawieranych w pismach wnoszonych jako zarzuty. Sąd ponadto wskazuje, że samo niezadowolone strony z niekorzystnej dla niej opinii biegłego nie stanowi podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego, czy to na wniosek, czy z urzędu. Wobec zgłaszanych zarzutów kwestią podstawowa jest analiza stawianych zarzutów oraz tego czy składana jest nowa dokumentacja medyczna. Odwołująca składała nową dokumentację medyczną z zakresu schorzeń ortopedycznych - skierowań na zabiegi rehabilitacyjne oraz skierowań do szpitala na zabiegi - jednak nie spowodowało to zmian opinii głównej przez ortopedę i ginekologa. W ocenie Sądu na podstawie kompleksowo przeprowadzonego postępowania dowodowego ustalono stan zdrowia odwołującej i jej zdolność do pracy po 30 sierpnia 2016 roku. Sąd przy ustaleniach stanu faktycznego pominął dokumentację fotograficzną (k. 188-192) ponieważ przedmiotem ustaleń Sądu rozpoznającego odwołanie od decyzji odmawiającej przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest ocena stanu zdrowia. Nie leży w gestii Sądu ocena ilości wykonywanej pracy, miejsca i warunków pracy ponieważ niekwestionowane jest to, że powódka była zatrudniona jako pracownik do spraw utrzymania czystości przed powstaniem niezdolności do pracy do dnia 29 sierpnia 2016 roku. Ocena charakteru pracy odbywa się przy uwzględnieniu wszelkich warunków pracy, nie tylko wybranych elementów pracy (wynoszenie worków ze śmieciami, sprzątanie po remontach lub zmianach wystroju wnętrz). Praca powódki o takim charakterze była oceniana jako średnio-ciężka w 4 stopniowej skali (bardzo ciężka, ciężka, średnio-ciężka, lekka). W tym zakresie złożone zdjęcia nie zmieniają oceny charakteru i stopnia ciężkości pracy.

Organ rentowy nie zgłaszał uwag do opinii sporządzonych przez biegłych. Strony nie wносиły o uzupełnienie materiału dowodowego.

Sąd zważył, co następuje:

Na podstawie art. 18 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity - Dz. U. z 2017, poz.1368) dalej ustawy zasiłkowej, **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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.** Zaś zgodnie z art. 19 ustawy zasiłkowej, świadczenie rehabilitacyjne wynosi 90% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres pierwszych trzech miesięcy, 75% tej podstawy za pozostały okres, a jeżeli niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży - 100% tej podstawy.

Świadczenia z ubezpieczenia społecznego mają na celu zapewnienie środków utrzymania ubezpieczonemu, który z różnych powodów nie ma w danym okresie możliwości uzyskiwania dochodu z działalności wykonywanej osobiście, niezależnie od tego, na jakiej podstawie. W orzeczeniu z dnia 4 czerwca 2012 roku wydanym w sprawie o sygnaturze akt I UK 13/12, Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ryzykiem chronionym jest w tym przypadku niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, zarówno tej, której wykonywanie dawało tytuł do objęcia ubezpieczeniem, jak i wykonywanej równoległe z taką działalnością, a ponadto jakiegokolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania.

Świadczenie rehabilitacyjne chroni tę samą rodzajowo sytuację, co zasiłek chorobowy, czyli czasową niezdolność do dotychczas wykonywanej pracy (tak też: A. Rzetecka – Gil, Komentarz do art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Oficyna 2009). W kontekście oceny warunków decydujących o prawie do świadczenia rehabilitacyjnego, stosownie do art. 18 ust. 7, świadczenie to nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Wobec powyższego niezbędną przesłanką przyznania odwołującej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego było stwierdzenie, czy jest ona niezdolna do pracy po 29 sierpnia 2016 roku i czy spełnia przesłanki przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 30 sierpnia 2016 roku.

Podstawą decyzji odmownej Z. (...) było orzeczenie Komisji Lekarskiej Z. (...), zgodnie z którym ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, a tym samym brak jest przesłanek do ustalenia uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego.

Jak wynika z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego i poglądów doktryny dowód z opinii biegłych podlega ocenie przez Sąd rozpoznający sprawę i na takiej podstawie różnie oceniając ich przydatność Sąd ustala stan faktyczny w konkretnej sprawie. Wobec tego, że Sąd nie dysponuje wiadomościami specjalnymi z zakresu medycyny postanowił dopuścić dowody z opinii biegłych z zakresu określonych specjalności. W oparciu o przedstawione przez biegłych opinie ustalił stan faktyczny dotyczący zdolności do pracy D. P..

Z całości kształtu opinii dotyczących stanu zdrowia ortopedycznego i neurologicznego wynika, że odwołująca ma zmiany w obrębie kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, objawy związane ze schorzeniami stawu kolanowego lewego oraz palucha koślawego lewej stopy oraz prawie stopy po operacji. Zmiany w obrębie kręgosłupa nie są zaawansowane w takim stopniu, że dolegliwości bólowe powodowane przez nie uniemożliwiają pracę fizyczną określoną jako średnio-ciężka jako osoba sprzątająca. Sąd nie ma wątpliwości, że o u odwołującej w związku ze schorzeniami kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego mogą występować okresowo dolegliwości bólowe. W tym zakresie za słuszne należy uznać twierdzenia biegłych, że okresowe dolegliwości bólowe mogą być leczone w sposób farmakologiczny objawowo. Zakresy ruchomości kręgosłupa szyjnego nie są ograniczone w stopniu tak zaawansowanym, że uniemożliwiają pracę jako sprzątaczkę. U odwołującej istnieją jedynie niewielkie zmiany zwyrodnieniowe i stawów kolanowych. Wymagają one leczenia rehabilitacyjnego i farmakologicznego. Zaawansowanie schorzeń nie jest dostatecznie silne aby powodowało niezdolność do pracy przez cały okres. Dolegliwości bólowe występują okresowo i mogą być leczone w sposób jak wskazana wyżej z pozytywnym rezultatem i w taki sposób aby praca była możliwa do podjęcia. Leczenie jak wskazali biegli powinno koncentrować się na leczeniu w ramach krótkotrwałych czasookresach trwania zasiłku chorobowego. Sąd nie neguje, że odwołująca z powodu zmian stawowych i kręgosłupowych cierpi na dolegliwości

bólów w ich następstwie jednak nie są to dolegliwości trwające permanentnie. Badania kliniczne przeprowadzone przez biegłych K. K. (1) i A. M. oraz wyniki przeanalizowanych badań obrazowych nie świadczą o niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej w zawodzie sprzątaczk.

Odnosząc się do stanu zdrowia odwołującej w zakresie układu krążenia Sąd podziela wnioski biegłego z zakresu kardiologii K. K. (2). Jak wskazał biegły, odwołująca nie ma choroby serca, ani istotnych zmian układu sercowo-naczyniowego, a ze względu na objawy wymaga kontynuacji diagnostyki kardiologicznej. Dolegliwości związane z nadciśnieniem u odwołującej mogą być leczone i są leczone za pomocą leków. Co prawda schorzenia kardiologiczne w przypadku odwołującej stanowią przeciwwskazanie do nadmiernego ciężkiego wysiłku fizycznego ale ze względu na specyfikę pracy odwołującej mogą zmniejszyć jej efektywność. Odwołująca ze względu na te schorzenia powinna m.in. ograniczyć ilość worków ze śmieciami wynoszonymi na raz np. do jednego z kilku które wynosiła przed powstaniem niezdolności do pracy. Sąd zgadza się z biegłym K. K. (2), że praca odwołującej wymaga schylania się, sprawności rąk, dłuższego stania, przebywania na wysokości. Ze względu na nadciśnienie tętnicze powinna unikać i ograniczać wysiłki izometryczne czyli m.in. podnoszenie większych ciężarów. Wobec tego odwołująca nie była niezdolna do pracy jako osoba sprzątająca również z powodów kardiologicznych.

Z przyczyn ginekologicznych u odwołującej również nie stwierdzono przeciwwskazań do pracy fizycznej. Odwołująca ma zalecenia operacyjne – plastyki przedniej i tylnej ścianki pochwy jednak nie stanowi to o niezdolności do pracy. W przypadku schorzeń ginekologicznych przeciwwskazaniem do podjęcia pracy jest czynna choroba nowotworowa narządu rodno. Odwołująca na taką chorobę nie cierpi.

Opierając się na przedstawionych opiniach biegłych (głównych i uzupełniających) K. K. (1), A. M., K. K. (2), R. D. oraz A. L. Sąd ustalił, że odwołująca się była osobą zdolną do pracy w charakterze pracownika do spraw utrzymania czystości (osoby zajmującej się sprząaniem) po 29 czerwca 2016 roku, w związku, z czym prawidłowe było ustalenie, jakie legło u podstaw wydania skarżonej decyzji co do odmowy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 30 sierpnia 2016 roku.

W tym stanie rzeczy, ze względu na niespełnienie jednej z przesłanek z art. 18 ust 1 i 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd orzekł jak w sentencji oddalając odwołanie.