

Sygn. akt VI U 60/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 stycznia 2018 roku.

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

Przewodniczący SSR Przemysław Chrzanowski

Protokolant protokolant sądowy P. W.

po rozpoznaniu w dniu 29 stycznia 2018 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy M. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) w W.

z udziałem zainteresowanego (...) Z. B.

w związku z odwołaniem M. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W.

z dnia (...), znak: (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 60/17

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...), znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)w W. odmówił ubezpieczonemu M. B. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 23 sierpnia 2016 roku. W uzasadnieniu swej decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 16 grudnia 2016 roku orzekła, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uzasadnia do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

### **(dowód: decyzja z dnia (...)) – k. 20 i 22 akt rentowych)**

Dnia 11 stycznia 2017 roku M. B. wniósł odwołanie od powyższej decyzji, zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 23 sierpnia 2016 roku na dalszy okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy. Odwołujący wskazał, iż jego stan zdrowia uzasadnia przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres, bowiem nadal czuje się wykluczony i niedostosowany, potrzebuje również czasu na konsultacje lekarskie oraz na odbudowanie wzajemnych relacji z otoczeniem jednak chciałby on wrócić do pracy, gdy tylko jego stan zdrowia na to pozwoli.

### **(dowód: odwołanie – k. 1 – 1 verte)**

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu swego stanowiska ZUS powtórzył argumentację z uzasadnienia skarżonej decyzji, wskazując ponownie na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16.12.2016 roku.

**(dowód: odpowiedź na odwołanie – k. 2 – 2 verte)**

Zainteresowany (...) Z. B., ojciec odwołującego, nie zajął stanowiska w sprawie.

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

M. B. pobierał świadczenie rehabilitacyjne przez 6 miesięcy, w okresie od 25 lutego 2016 roku do 22 sierpnia 2016 roku z tytułu niezdolności do pracy wywołanej złym stanem zdrowia psychicznego odwołującego. Odwołujący jest zatrudniony w (...) (...), należącym do jego ojca Z. B..

**(dowód: odwołanie – k. 1 – 1 verte, odpowiedź na odwołanie k. 2 – 2 verte, decyzja ZUS – u z dnia 05.04.2016 roku – k. 5 – 5 verte akt rentowych, decyzja ZUS – u z dnia 15.07.2016 roku – k. 10 – 10 verte akt rentowych, oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego – k. 1 – 2 – 2 verte akt rentowych)**

U odwołującego rozpoznano w toku jego leczenia schizofrenię zdezorganizowaną oraz zespół natręctw. Jego stan psychiczny określono jako zmienny, z obserwowaną okresowo nadmierną aktywnością, nasileniem zdezorganizowanych zachowań, stereotypowość. Odwołujący był leczony Kwetiapiną oraz Anafranilem. W obrazie choroby miała dominować dezadaptacja społeczna, pacjent miał być zależny od opieki rodziny. Występowało u niego myślenie i zachowanie zdezorganizowanie, interpretacje ksobne. We wrześniu 2016 roku miała nastąpić u niego poprawa, utrzymujący się stan rezydualny miał pozwolić na ograniczony poziom adaptacji w warunkach domowych, uzasadniał również próby podejmowania pracy na stanowiskach chronionych. Mogły wystąpić u niego okresy stabilizacji objawów i względnej adaptacji życiowej. Wobec odwołującego zachodzi konieczność stałego leczenia farmakologicznego i psychoterapii.

**(dowód: opinia biegłego z zakresu psychiatrii M. L. – k. 14 – 15 )**

Po dniu 22 sierpnia 2016 roku odwołujący nadal był niezdolny do pracy. Stan zdrowia odwołującego ustalony podczas badań dokonywanych przez powoływanych biegłych uniemożliwiał mu podjęcie pracy zawodowej po 23 sierpnia 2016 roku. W opinii powoływanych kolejno w sprawie biegłych z zakresu psychiatrii, dalsze leczenie lub rehabilitacja nie rokują odzyskania przez odwołującego zdolności do pracy ze względu na jego stan psychiczny.

**(dowód: opinia biegłego z zakresu psychiatrii M. L. – k. 14 – 15, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychiatrii M. L. – k. 30, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychiatrii M. L. – k. 49, opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychiatrii B. P. – k. 80 - 83)**

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację zawartą w aktach organu rentowego, a przede wszystkim w oparciu o opinie biegłych z zakresu psychiatrii (k. 14 – 15, k. 30, k. 49, k. 80 - 83), które to opinie były wydane w niniejszej sprawie i przedstawiały razem całościową ocenę stanu zdrowia psychicznego odwołującego. Opinie te były sporządzone w sposób fachowy i rzeczowy, ich wiarygodność nie budziła w ocenie Sądu żadnych wątpliwości. Strony wniosły co do treści opinii następujące uwagi: odwołujący wniósł na rozprawie z dnia 29 maja 2017 roku zastrzeżenie do części opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii wydanej dnia 3 kwietnia 2017 roku, w zakresie uwagi biegłej, że odwołujący powinien wystąpić z wnioskiem o przyznanie renty, oświadczając, że nie występował z wnioskiem o rentę. Organ rentowy nie zgodził się natomiast z uwagą zawartą w opinii uzupełniającej biegłego z zakresu psychiatrii odnośnie stwierdzenia, że odwołujący powinien otrzymać świadczenie rehabilitacyjne za okres 6 miesięcy od 22.08.2016 roku do 22.02.2017 roku i wniósł o powołanie innego biegłego z zakresu psychiatrii, który to wniosek został rozpatrzony pozytywnie.

***(dowód: protokół rozprawy z dnia 29.05.2017 roku, k. – 43 – 44, opinia lekarska Przewodniczącego Komisji Lekarskich przy (...) ZUS w W. z dnia 08.08.2017 roku, k. – 48, protokół z rozprawy z dnia 30.10.2017 roku – k. 69 - 70)***

**Sąd zważył, co następuje:**

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie była kwestia przysługiwania odwołującemu M. B. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od dnia 23 sierpnia 2016 roku na dalszy okres.

Jak wynika z uzasadnienia skarżonej decyzji ZUS, odmawiającej ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, jej podstawą było orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16 grudnia 2016 roku, zgodnie z którym brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnienia do przedmiotowego świadczenia.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako: ustawa o świadczeniach), 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.

Należy więc zauważyć, że 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). Jednocześnie jednak niezdolność ta musi cały czas trwać także po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, ponadto konieczną przesłanką uzyskania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest stan zdrowia ubezpieczonego rokujący na odzyskanie przez niego zdolności do pracy w wyniku przeprowadzonego procesu leczenia w okresie pobierania tego świadczenia. Świadczenie rehabilitacyjne ma bowiem za zadanie pomóc w wyleczeniu, dojściu do zdrowia i odzyskaniu zdolności do pracy po chorobie, z tytułu której ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy.

Nabywanie uprawnienia do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego jest możliwe po wykazaniu, że są spełnione następujące przesłanki: wyczerpanie przez ubezpieczonego okresu zasiłku chorobowego, dalsza niezdolność do pracy, pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji, stwierdzone orzeczeniem lekarza – orzecznika ZUS, brak uprawnień do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego. Wszystkie te przesłanki muszą być spełnione łącznie.

W toku niniejszego postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii dwóch niezależnych biegłych z zakresu psychiatrii. Obydwie biegłe badające odwołującego i jego stan zdrowia psychicznego, już w jakimś czasie po wydawaniu skarżonej decyzji przez ZUS, orzekły, iż odwołujący w chwili orzekania przez ZUS o jego prawie do świadczenia rehabilitacyjnego był niezdolny do pracy oraz, że ta niezdolność występowała u odwołującego w okresie po 22.08.2016 roku. Tym samym za niezasadne należy uznać rozstrzygnięcie zawarte w orzeczeniu Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16 grudnia 2016 roku, w którym to stwierdzono zdolność odwołującego do pracy. Oznacza to więc, że została spełniona jedna z przesłanek przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego – odwołujący bowiem nadal był niezdolny do pracy. Jak już jednak wyżej wskazano, oprócz stwierdzenia tej niezdolności do pracy, aby uznać, iż zasadnym jest przyznanie odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, należy również zbadać, czy jego stan zdrowia uzasadniał przyjęcie, że rokuje on odzyskanie zdolności do pracy po upływie okresu przyznania mu spornego świadczenia. Również i ta kwestia była przedmiotem badania ze strony biegłych i również w tym przedmiocie obydwie biegłe były jednomyślne – orzeczono, że stan zdrowia psychicznego M. B. nie uzasadniał przyjęcia, że może on odzyskać zdolność do pracy po upływie okresu przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego. Kwalifikował się on raczej do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Powyższe oznacza więc, że nie została spełniona druga z przesłanek określonych w art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach.

Jak już wyżej wskazano, przesłanki przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego określone w art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach, muszą być spełnione łącznie, aby móc przyznać ubezpieczonemu prawo do tego świadczenia. W niniejszej sprawie w przypadku odwołującego brak było spełnienia przesłanki rokowania odzyskania przez niego zdolności do pracy po upływie okresu przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego. Co prawda Sąd ustalił, że podstawą, na której oparł się ZUS przy wydaniu skarżonej decyzji, było błędne orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, bowiem M. B. był nadal niezdolny do pracy, brak jednak spełnienia przesłanki pozytywnej prognozy odzyskania zdolności do pracy uniemożliwia przyznanie odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie ww. przepisu orzekł jak w sentencji, oddalając odwołanie.