

Sygn. akt VI U 365/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13/05/2020 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Kryńska-Mozolewska

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2020 r. w Warszawie

na posiedzeniu niejawnym w dniu 13.05.2020 r

sprawy M. M.

przeciwko (...) w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania M. M.

od decyzji (...) w W. z dnia 21 września 2018 r. znak (...) - (...)

orzeka:

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje odwołującemu M. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 17 kwietnia 2018 r do 09.09.2018 r.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

Sygn. akt VI U 365/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 września 2018 roku, znak: (...) - (...) - (...), (...) w W. odmówił ubezpieczonemu M. M. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podał, że Komisja Lekarska (...) orzeczeniem z dnia 10 września 2018 roku orzekła, że brak okoliczności uzasadniających ustalenie ubezpieczonemu uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, ponieważ nie jest on niezdolny do pracy.

(decyzja z dnia 21.09.2018r. – akta organu rentowego)

Od powyższej decyzji M. M. wniósł odwołanie. W uzasadnieniu odwołania odwołujący się podał, że orzeczenie komisji lekarskiej (...) jest sprzeczne z oceną jego stanu zdrowia dokonaną przez leczącego go lekarza, a także, że komisja nie wzięła pod uwagę informacji zawartych w zgromadzonych aktach mówiących o pozytywnych efektach leczenia, nie dopuściła czynnika rokowania poprawy oraz możliwości odzyskania zdolności do pracy, jako okoliczności przemawiających za przyznaniem świadczenia rehabilitacyjnego. Odwołujący się wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 17 kwietnia 2018 roku.

(odwołanie – k. 1 – 3)

W odpowiedzi na odwołanie (...) wniósł o jego oddalenie w całości. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy podał, że odwołujący się wyczerpał okres zasiłkowy z dniem 16 kwietnia 2018 roku, zaś komisja lekarska (...) uznała, że nie jest niezdolny do pracy.

(odpowiedź na odwołanie – k. 4)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący się M. M. cierpi na zaburzenia lękowe – fobię społeczną oraz zaburzenia depresyjne. Odwołujący się był nadal niezdolny do pracy po dniu 17 kwietnia 2018 roku, jego niezdolność do pracy trwała do dnia 9 września 2018 roku, jednocześnie w tym okresie istniały wskazania do przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego. Po dniu 17 kwietnia 2018 roku nastąpiło duże pogorszenie jego stanu psychicznego, z nasileniem myśli rezygnacyjnych, lęku, większym wycofaniem, zaczęto wtedy modyfikować stosowane leczenie. W dniu 10 września 2018 roku podczas badania przez Komisję Lekarską (...) odwołujący się był już w wyrównanym stanie psychicznym.

(dowód: opinia główna i opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychiatrii M. L. – k. 13 – 16 i k. 33 – 34, opinia główna i opinie uzupełniające biegłego z zakresu psychiatrii B. P. – k. 49 – 52 i k. 68 i k. 86)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o wnioski zawarte w opiniach dwóch niezależnych od siebie biegłych z zakresu psychiatrii, które to opinie były ze sobą zgodne i spójne, a także sporządzone w sposób fachowy, a ich wnioski były logicznie uargumentowane. Opinie te zostały sporządzone w sposób kompleksowy, przy przeanalizowaniu dostępnej dokumentacji medycznej odwołującego się. Biegli jednoznacznie orzekli, że odwołujący się nie był zdolny do pracy w okresie od 17 kwietnia 2018 roku do 9 września 2018 roku. W toku postępowania (...) składał zastrzeżenia do obu opinii. W wyniku zastrzeżeń składanych wobec opinii biegłej M. L. Sąd powołał innego biegłego – B. P., która potwierdziła wnioski biegłej M. L.. Dalsze zastrzeżenia organu rentowego sprowadzały się do zaprzeczania wnioskowi opinii obu biegłych. Jednocześnie obaj biegli wyczerpująco odnieśli się do zastrzeżeń organu rentowego. (...) wskazywał również, że w badaniu przeprowadzonym dnia 2 lipca 2018 roku stwierdzono u odwołującego się dobry stan psychiczny, jednak, co innego wynika z wniosków zawartych w opinii biegłych i przeanalizowanej przez nich dokumentacji medycznej, jak bowiem wskazała biegła B. P. dnia 6 sierpnia 2018 roku zwiększono dawkę stosowanego leku do maksymalnej, co przemawia za dalszymi problemami odwołującego się ze zdrowiem psychicznym. Wobec zgodnych stanowisk obu biegłych, co do okresu niezdolności odwołującego się do pracy przy zaznaczeniu, że biegli są specjalistami w swojej dziedzinie, Sąd uznał, że nie ma potrzeby dopuszczenia dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu psychiatrii, stąd też wniosek (...) z dnia 28 kwietnia 2020 roku został oddalony. Wniosek ten w ocenie Sądu zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania.

Sąd zważył, co następuje:

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie jest odwołanie M. M. od decyzji (...) odmawiającej mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity - Dz. U. z 2019 roku, poz. 645; dalej, jako: ustawa zasiłkowa) 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. 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 niezdolność ta musi cały czas trwać także po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, nie może być to jedynie niezdolność okresowo występująca po wyczerpaniu zasiłku chorobowego. Świadczenie rehabilitacyjne ma, bowiem

za zadanie pomoc w dojściu do zdrowia i odzyskaniu zdolności do pracy, po chorobie, z tytułu, której ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy.

Przesłankami przyznania świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu są: uznanie go za niezdolnego do pracy po wyczerpaniu przez niego okresu zasiłkowego oraz stwierdzenie, że dalsze jego leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Obie te przesłanki muszą być spełnione łącznie.

W niniejszej sprawie, jak wynika z ustaleń Sądu poczynionych w oparciu o wnioski zawarte w opiniach biegłych z zakresu psychiatrii, odwołujący się był niezdolny do pracy po dniu 17 kwietnia 2018 roku, ta niezdolność trwała do dnia 9 września 2018 roku. Jednocześnie w dniu 10 września 2018 roku odwołujący się był zdolny do pracy. Powyższe oznacza, że spełnione są przesłanki przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 17 kwietnia 2018 roku do 9 września 2018 roku. W tym okresie odwołujący się, bowiem faktycznie był niezdolny do pracy, a jednocześnie odzyskanie przez niego tej zdolności z dniem 10 września 2018 roku świadczy o pozytywnych rokowaniach, co do jego dalszego leczenia po dniu 17 kwietnia 2018 roku. Wobec tego odwołujący się zachowuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 17 kwietnia 2018 roku do 9 września 2018 roku.

Mając na uwadze powyższe, Sąd orzekł jak w sentencji wyroku.

(...)

1. (...)