

Sygn. akt IV U 871/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2017 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|-----------------|------------------------------------|
| Przewodniczący: | SSR Grażyna Giżewska-Rozmus |
| Protokolant: | st. sekr. sądowy Danuta Zakrzewska |

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2017 r. w (...)

sprawy J. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania J. J.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 4 listopada 2015 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 15.10.2015r. na okres 5 miesięcy.

Sygn. akt IV U 871/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 04 listopada 2015r. znak:(...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił J. J. - na podstawie art. 18 ust. 1 i 3 - 6 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 14.10.2015r. wobec ustalenia przez komisję lekarską ZUS, iż stan zdrowia ubezpieczonej - nie uzasadnia prawa do tego świadczenia.

Odwołująca J. J. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, podając, że nie może wykonywać pracy zgodnie ze swoim wykształceniem, bowiem od 01.02.2008r. wykonuje ona zawód kierowcy samochodu ciężarowego. Leczenie neurologiczne i ortopedyczne oraz rehabilitacja, jakie otrzymała przyniosły stopniową poprawę jednak pewne objawy nadal się utrzymują (ból barku, ból przedramienia, kręgosłupa szyjnego). Z tego powodu chciałaby wykorzystać okres przedłużonego świadczenia rehabilitacyjnego na ukończenie leczenia.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. wniósł o jego oddalenie. Organ rentowy podniósł, iż w wyniku badań odwołującej przez Komisję Lekarską - została ona uznana za zdolną do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca J. J. ma 50 lat i z zawodu jest kierowcą.

Cierpi na bóle barku prawego, bowiem doznała urazu barku. Leczona również z powodu bólu stawu kolanowego lewego. Leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego, przebyła cholecystektomię.

(dowód: dokumentacja medyczna k: 4)

Odwołująca wykorzystwała maksymalny 182- dniowy okres zasiłkowy z dniem 18.03.2015r. W okresie od 19.03.2015r. do 16.06.2015r. wypłacane jej było świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 90% podstawy wymiaru, zaś w okresie od 17.06.2015r. do 14.10.2015r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru.

(dowód: decyzja – akta rentowe k: 4)

W dniu 09 września 2015r. odwołująca złożyła wniosek o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 08.10.2015r. uznano badaną za niezdolną do pracy i w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istniały okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiąca licząc od daty ustania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 28.10.2015r. ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy, i tym samym brak było wskazań do ustalenia uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

(dowód: akta rentowe – orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS k: 7; Orzeczenie Komisji Lekarskiej k: 9)

W związku z powyższym - decyzją z dnia 04 listopada 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił J. J. - na podstawie art. 18 ust. 1 i 3 - 6 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa – prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 14.10.2015r. wobec ustalenia przez komisję lekarską ZUS, iż stan zdrowia ubezpieczonej - nie uzasadnia prawa do tego świadczenia.

(dowód : akta ZUS (...)- decyzja k: 10)

Wobec powyższego, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego ortopedy i neurologa na okoliczność ustalenia, czy ubezpieczona była zdolna do pracy po dniu 14.10.2015r., a jeśli tak to co na to konkretnie wskazuje. W przypadku uznania, iż po 14.10.2015r. ubezpieczona nie była zdolna do pracy, należało wskazać czy w terminie 12 miesięcy (licząc od dnia 19.03.2015r., kiedy to przyznano ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego) dalsze jego leczenie i rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy (biegły miał wskazać - do kiedy ewentualne leczenie i rehabilitacja lecznicza powinny trwać).

Powołani przez Sąd biegli lekarze ortopeda i neurolog stwierdzili w opinii z dnia 08.03.2016r., na podstawie dokumentacji i po przebadaniu odwołującej, że odwołująca jest osobą czasowo niezdolna do pracy po dniu 14.10.2015r. i zdolną do pracy po dniu 30.08.2016r. Wnioskodawczyni ma bowiem ograniczenie bólowe ruchu stawu barkowego prawego. W badaniu MRI z dnia 18.02.2016r. stwierdzono uszkodzenie obrąbka stawowego górnej części panewki stawu barkowego. Przewidywany czas niezdolności jej do pracy to 30.08.2016r.

(dowód: opinia biegłych k: 20-22v)

Organ rentowy z piśmie z dnia 13.05.2016r. wniósł zastrzeżenia do opinii, wnosząc o uzupełnienie opinii biegłych celem wyjaśnienia, dlaczego biegli sugerują dalszą niezdolność do pracy ubezpieczonej po dniu 14.10.2015r. i to aż do dnia 30.08.2016r., znacznie przekraczając ustalony ustawowo okres przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Postanowieniem z dnia 18.05.2016r. tut. Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłych celem ustosunkowania się do zastrzeżeń zawartych w ww piśmie organu rentowego.

Biegli w opinii z dnia 21.06.2016r. uznali badaną za niezdolną do pracy po dniu 14.10.2015r. W uzasadnieniu wskazali, że świadczenie rehabilitacyjne w okresie orzekania w dniu 08.03.2016r. praktycznie by się skończyło, bowiem mogła je otrzymać na okres 12 miesięcy licząc od 19.03.2015r. Dlatego w orzeczeniu orientacyjnie podano przewidywany czas niezdolności do pracy. We wniosku wskazano, że po dniu 14.10.2015r. badana nie rokuje powrotu do zdrowia i do pracy.

(dowód: opinia uzupełniająca k: 37)

W piśmie z dnia 25.07.2016r. organ rentowy podniósł, że wnosi o oddalenie odwołania, bowiem z opinii biegłych wynika, że badana nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po 12 miesiącach przebywania na świadczeniu rehabilitacyjnym.

W związku z powyższym, Sąd postanowieniem z dnia 10.11.2016r. dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłych ortopedy i neurologa na okoliczność wskazania, czy odwołująca rokuje odzyskanie zdolności do pracy po 19 marca 2015 roku, jeżeli tak to po podjęciu, jakiego leczenia, ewentualnie czy wystarczające jest leczenie zachowawcze (rehabilitacja ręki) celem powrotu do wykonywanej dotychczasowej pracy i tym samym biegli winni ustosunkować się do poprzednich opinii.

(dowód: postanowienie z dnia 10.11.2016r. k: 50v)

W opinii z dnia 23.11.2016r. biegli wskazali, że wnioskodawczyni rokuje odzyskanie zdolności do pracy po dniu 19.03.2015r. W opinii z dnia 21.06.2016r. sugerowano się terminem 12- miesięcznym, trwania zasiłku, co nie stanowi przesłanki do oceny rokowania odzyskania zdolności do pracy. Z uwagi na charakter schorzenia leczenie usprawniające może być wystarczające.

(dowód: opinia uzupełniająca k: 52)

W kolejnym piśmie z dnia 16.01.2017r. ZUS złożył kolejne zastrzeżenia wnosząc o dopuszczenie dowodu z opinii nowych biegłych sądowych.

(dowód: bezsporne)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. Nr 60, poz.636 ze zm.) - osobie, która po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolna do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy przysługuje świadczenie rehabilitacyjne na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy.

Przypomnieć należy, iż odwołująca z uwagi na swój stan zdrowia wykorzystwała maksymalny 182- dniowy okres zasiłkowy z dniem 18.03.2015r. W okresie od 19.03.2015r. do 16.06.2015r. wypłacane jej było świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 90% podstawy wymiaru, zaś w okresie od 17.06.2015r. do 14.10.2015r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru.

Decyzją z dnia 04 listopada 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. odmówił J. J. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 14.10.2015r. wobec ustalenia przez komisję lekarską ZUS, iż stan zdrowia ubezpieczonej - nie uzasadnia prawa do tego świadczenia.

W tym stanie rzeczy należało ustalić, czy odwołująca była zdolna do pracy po dniu 14.10.2015r., a jeśli tak to co na to konkretnie wskazuje. W przypadku uznania, iż po 14.10.2015r. ubezpieczona nie była zdolna do pracy, należało wskazać czy w terminie 12 miesięcy (licząc od dnia 19.03.2015r., kiedy to przyznano ubezpieczonej prawo

do świadczenia rehabilitacyjnego) dalsze jego leczenie i rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy (biegły miał wskazać - do kiedy ewentualne leczenie i rehabilitacja lecznicza powinny trwać).

Dla rozważenia rzeczywistego stanu zdrowia odwołującego po dniu 14.10.2015 roku - pierwszoplanowe znaczenie miała opinia biegłych lekarzy neurologa i ortopedy.

W niniejszej sprawie, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy o takiej właśnie specjalności.

Biegli wskazali, że odwołująca jest osobą czasowo niezdolną do pracy po dniu 14.10.2015r. i zdolną do pracy po dniu 30.08.2016r.

Dodatkowo w opinii z dnia 21.06.2016r. uznali badaną za niezdolną do pracy po dniu 14.10.2015r. W uzasadnieniu wskazali, że świadczenie rehabilitacyjne w okresie orzekania w dniu 08.03.2016r. praktycznie by się skończyło, bowiem ubezpieczona mogła je otrzymać na okres 12 miesięcy licząc od 19.03.2015r. Dlatego w orzeczeniu orientacyjnie podano przewidywany czas niezdolności do pracy. Ostatecznie wskazali, że wnioskodawczyni rokuje odzyskanie zdolności do pracy po dniu 19.03.2015r. Wyjaśnili, że w opinii z dnia 21.06.2016r. sugerowano się terminem 12- miesięcznym trwania zasiłku, co nie stanowi przesłanki do oceny rokowania odzyskania zdolności do pracy.

Sąd uznał, że opinie te są jasne i pełne. Nie sposób także zakwestionować kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia osób je sporządzających.

Organ rentowy złożył kolejne zastrzeżenia do wydanej opinii, wnosząc o powołanie nowego zespołu biegłych.

Sąd podzielił natomiast stanowisko, wyrażone w w/w opinii biegłych, mając na uwadze stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w uchwale z dnia 2 lutego 2016r. III UZP 16/15 zgodnie z którą - Przesłanką przysługiwania świadczenia rehabilitacyjnego jest ustalenie, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy, bez konieczności stwierdzenia, że nastąpi to w terminie 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego (art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.).

Sąd Najwyższy wyjaśnił, że świadczenie rehabilitacyjne jest (krótkoterminowym) świadczeniem pieniężnym, przysługującym z tytułu czasowej niezdolności do pracy. Zgodnie z art. 18 ust. 1 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. W myśl art. 18 ust. 2 ustawy, świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Co również istotne 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.

Treść powołanych przepisów wskazuje, zdaniem Sądu Najwyższego, że warunki nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego określają jedynie art. 18 ust. 1 i art. 18 ust. 7 (oraz art. 13 ust. 1, art. 15 i art. 17 w związku z art. 22) ustawy, przy czym pierwszy z nich określa warunki pozytywne, a pozostałe warunki negatywne.

W ocenie Sądu Najwyższego, należy uznać, że „warunkami pozytywnymi są:

1. wyczerpanie zasiłku chorobowego (czyli uprzednie pobieranie zasiłku chorobowego przez okresy wymienione w art. 8 ;
2. nadal występująca niezdolność do pracy (w wyżej określonym znaczeniu); 3. rokowanie odzyskania zdolności do pracy w wyniku dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej.

Oceniany z uwzględnieniem reguł wykładni gramatycznej art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej wymaga zatem, aby po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, to znaczy po upływie maksymalnego terminu jego pobierania, nadal (czyli bez przerwy, ciągle) występowała niezdolność do pracy oraz żeby istniały rokowania odzyskania zdolności do pracy w następstwie kontynuowanego procesu leczenia lub rehabilitacji leczniczej, ale równocześnie nie określa terminu, w którym ma nastąpić odzyskanie zdolności do pracy. Dla uznania, że warunek ten jest spełniony, wystarcza więc jedynie to, aby istniały rokowania odzyskania zdolności do pracy w wyniku dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej. Rokować zaś w znaczeniu językowym to: spodziewać się czegoś po czymś, przepowiadać, prorokować, stanowić zapowiedź czegoś, czyli przewidywać, że będące przedmiotem "rokowania" zdarzenie nastąpi. Termin 12 miesięcy, a właściwie nie dłuższy niż 12 miesięcy, wyznacza natomiast art. 18 ust. 2 ustawy, który jednak, co również wynika z jego wykładni gramatycznej, nie jest przepisem określającym warunki (jeden z warunków) nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, lecz przepisem wyznaczającym jedynie maksymalny termin wypłaty tego świadczenia. Na taki sposób rozumienia art. 18 ust. 2 wskazuje użyta w nim formuła: "przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy", która oznacza tylko tyle, że co do zasady świadczenie rehabilitacyjne może być wypłacane wyłącznie przez taki okres dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej, który pozwoli na ograniczenie skutków choroby w stopniu umożliwiającym uznanie, że zdolność do pracy została przywrócona. Okres ten nie może wszakże trwać dłużej niż 12 miesięcy od zakończenia okresu pobierania zasiłku chorobowego. Zdaniem Sądu Najwyższego, już tylko z wyżej wskazanych przyczyn nie jest więc trafna prezentowana w orzecznictwie sądów powszechnych koncepcja, w myśl której przysługiwanie świadczenia rehabilitacyjnego przez okres 12 miesięcy powoduje, że rokowanie odzyskania zdolności do pracy musi zamknąć się również w tym okresie, co ma wynikać z celu tego świadczenia, nieprzewidzianego dla długotrwałej niezdolności do pracy. W sposób nieuprawniony koncepcja ta kreuje bowiem dodatkowy warunek nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, niewynikający z określającego te warunki art. 18 ust. 1, lecz z art. 18 ust. 2, który - nie określa owych warunków i dotyczy tylko okresu, przez który świadczenie jest wypłacane."

Akceptując przedstawione rozważania, w ocenie Sądu orzekającego odwołanie odwołującej w całości zasługiwało na uwzględnienie.

Natomiast argumenty prezentowane przez organ rentowy w piśmie z dnia 16.01.2017r. stanowiły, w ocenie Sądu, jedynie próbę podważenia wiarygodności wskazanych opinii i bezpodstawną polemikę, mającą na celu wyłącznie spowodowanie pozytywnego dla strony rozstrzygnięcia.

Sąd oddalił zatem wniosek dowodowy ZUS o powołanie dowodu z opinii nowych biegłych, jako zmierzający wyłącznie do nieuzasadnionej zwłoki w postępowaniu, albowiem istotne okoliczności sprawy zostały dostatecznie wyjaśnione. Potrzeba bowiem powołania innego biegłego, powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonych opinii (por. wyrok SN z dnia 04.08.1999r. I PKN 20/99, OSNP 2000, Nr 22, poz. 807). O ewentualnym zaś dopuszczeniu dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności medycznej, nie może decydować wyłącznie wniosek strony, lecz zawarte w nim konkretne uwagi i argumenty, podważające miarodajność dotychczasowej opinii, których organ rentowy nie wskazał w żadnym stopniu.

W tym stanie rzeczy, na podstawie art 477¹⁴ § 2 kpc należało orzec jak w sentencji.

SSR G. R.