

Sygnatura akt III Ua 25/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Konin, dnia 22 listopada 2016 r.

Sąd Okręgowy w Koninie

III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: **Sędzia – SO Elżbieta Majewska(spr.)**

Sędziowie **SO Jadwiga Świącicka, SO Anna Walczak – Sarnowska**

Protokolant: **starszy sekretarz sądowy Alina Darul**

po rozpoznaniu w dniu **22 listopada 2016 r.** w **Koninie**

sprawy **J. R.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu**

o **świadczenie rehabilitacyjne**

na skutek apelacji **wnioskodawcy**

od wyroku **Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w **Koninie**

z dnia **02.06.2016r.** sygn. akt **IV U 76 /16**

Zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że przyznaje J. R. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 30 stycznia 2016r. na okres dalszych 6 miesięcy.

Jadwiga Świącicka Elżbieta Majewska Anna Walczak- Sarnowska

Sygn. akt III Ua 25 / 16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10.02.2016 r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Poznaniu odmówił J. R. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu wskazano, że Komisja Lekarska ZUS orzekła, iż stan zdrowia wnioskodawcy nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

J. R. złożył w wyznaczonym trybie i terminie odwołanie od powyższej decyzji podnosząc, iż organ rentowy błędnie przyjął, że obecny stan zdrowia nie uniemożliwia wykonywania pracy zawodowej. Zdaniem odwołującego jego schorzenie rokuje wyleczenie w ramach świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS II Oddział w Poznaniu wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów zastępstwa sądowego wg norm przepisanych powołując się na argumenty podniesione już wcześniej w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia **02 czerwca 2016 r.** sygn. **akt IV U 76 / 16** Sąd Rejonowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Koninie oddalił odwołanie. Powyższy wyrok Sąd wydał na podstawie następujących ustaleń :

Odwołujący się J. R. jest z zawodu mechanikiem remontów i wyposażenia okrętowego. Od lat 70-tych pracuje jako mieszacz mas ściernych w (...) w K(...). Odczuwa ból kolana od dwóch lat, kiedy to uderzył się w kolano podczas gwałtownego hamowania busa. Był leczony sanatoryjnie na przełomie listopada i grudnia 2015r z rozpoznaniem chondromalacji kłykci przyśrodkowego kości udowej i puszczelowej prawej z upośledzeniem funkcji ruchu, choroby zwyrodnieniowej kolana. Odwołujący wykonuje pracę średnio ciężką, jednak wymagająca sprawności obu rąk, chodzenia, podnoszenia i noszenia ciężarów oraz rytmu zmianowego. Rozpoznano u odwołującego zwyrodnienie kolan, a szczególnie prawego z przykurczem zgięciowym. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza ortopedy traumatologa M. G., który ustalił, że badany utracił zdolność do pracy. Powodem niezdolności do pracy jest upośledzenie wydolności chodu w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z przykurczem zgięciowym kolan opisanym przez wszystkich lekarzy leczących odwołującego. Odwołujący został zakwalifikowany do wykonania endoprotezy plastyki kolana prawego i gdyby zabieg został wykonany odzyskałby zdolność do pracy w ciągu 12 miesięcy, ale w omawianej sprawie taka sytuacja nie zdarzyła się. Sąd Rejonowy uznał za w pełni przydatną i wiarygodną opinię badania przeprowadzoną przez biegłego lekarza ortopedy traumatologa. Sporządzając opinię biegły przeprowadził badanie odwołującego oraz oparł się na dokumentacji medycznej odwołującego. Biegły miał więc wystarczający materiał do określenia, czy odwołujący po dniu 29.01.2016 r. nadal był niezdolny do pracy i czy dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy, a jeżeli tak, na czym ma polegać i jak długo trwać. Zdaniem Sądu Rejonowego biegły sporządził opinię rzetelnie i profesjonalnie, opinia jest jasna i w pełni zrozumiała oraz w wyczerpujący sposób wyjaśnia wszelkie wątpliwości, a Sąd w rozstrzygnięciu sprawy oparł się na niej.

Sąd I instancji powołał treść art. 18 ustawy z dnia 25. 06.1999 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którym 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**. Natomiast w myśl ust. 2 powyższego przepisu świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

W przedmiotowej sprawie odwołujący stał się niezdolny do pracy w czasie zatrudnienia i podlegania z tego tytułu ubezpieczeniu chorobowemu, która to okoliczność nie była zresztą kwestionowana. Nadto korzystał on z zasiłku chorobowego przez okres 182 dni. Rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy sprowadzało się zatem do ustalenia, czy odwołujący po dniu 29.01.2016 r. odzyskał zdolność do pracy i czy dalsze leczenie lub rehabilitacja w ramach świadczenia rehabilitacyjnego rokowało odzyskanie zdolności do pracy. Sąd I instancji wskazał, iż z uwagi na to, że nie dysponuje wiedzą medyczną niezbędną do oceny kwestii istotnych dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy dlatego też przeprowadził dowód z opinii biegłego lekarza ortopedy traumatologa i w oparciu o powyższą opinię ustalił, że wnioskodawca po dniu 29.01.2016 r. był niezdolny do pracy. Biegły lekarz ortopeda traumatolog orzekł, że odwołujący rokuje odzyskanie zdolności do pracy, ale po upływie 12 miesięcy od daty wykonania wymiany endoprotezy , a więc w okresie dłuższym niż możliwe jest przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego .Opinia biegłego nie była kwestionowana przez organ rentowy.

Na podstawie powyższych ustaleń Sąd Rejonowy uznał, że odwołujący nie spełnił wszystkich przesłanek do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 29.01.2016 r. i dlatego oddalił wniesione odwołanie.

Apelację od powyższego wyroku wniósł J. R. zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie prawa materialnego tj. art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przez uznanie, że nie spełnia przesłanek do nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego gdyż schorzenie nie rokuje wyleczenia w ramach okresu, na jaki może zostać przyznane świadczenie. Wskazując na powyższe odwołujący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Zdaniem odwołującego świadczenie rehabilitacyjne jest świadczeniem , które przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy a dalsze leczenie rokuje odzyskanie tej zdolności. Nie

jest natomiast niezbędne ustalenie, że osoba ubiegająca się o świadczenie rokuje odzyskanie zdolności do pracy w terminie 12 miesięcy. W tym zakresie odwołujący powołał się na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uchwale z dnia 02.02.2016 r. sygn. akt III UZP 16/15.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje :

Apelacja okazała się uzasadniona.

Poza sporem jest, że ubezpieczony wykorzystał zasiłek chorobowy w okresie od 02.02.2015 r. do 02.08.2015 r. natomiast od dnia 03.08.2015 r. do 29.01.2016 r. był uprawniony do pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, które zostało mu przyznane przez organ rentowy na okres 6 miesięcy. Po upływie tego okresu ubezpieczony zwrócił się o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres. Tak więc okolicznością sporną w przedmiotowej sprawie było to odwołujący jest nadal niezdolny do pracy oraz czy leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy.

Dokonując ustaleń w przedmiotowej sprawie Sąd Rejonowy w całości oparł się na opinii biegłego lekarza sądowego specjalisty ortopedy, uznając tą opinię za jasną i zrozumiałą. Powyższa opinia nie była też kwestionowana przez żadną ze stron. Warto więc w tym miejscu wskazać, że z treści przedmiotowej opinii biegły stwierdził, iż odwołujący po dniu 29 stycznia 2016 r. był niezdolny do pracy, a powodem tej niezdolności jest upośledzenie niewydolności chodu w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z przykurczem zgięciowym kolana. Ponadto po dniu 29 stycznia 2016 r. J. R. rokował odzyskanie zdolności do pracy po wykonaniu endoprotezoplastyki kolana lewego, do której to operacji jest zakwalifikowany. Przy uwzględnieniu powyższych ustaleń, opartych na treści opinii biegłego, stwierdzić należy, że J. R. spełnił wszystkie przesłanki niezbędne do nabycia świadczenia rehabilitacyjnego wymienione w **art. 18 ust. 1** ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Powołany przepis uzależnia bowiem nabycie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od tego by ubezpieczony po wyczerpaniu zasiłku chorobowego był nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuwały odzyskanie zdolności do pracy.

Z opinii biegłego ortopedy wynika jednoznacznie, że J. R., po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie (szczególnie leczenie operacyjne) rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Wbrew twierdzeniom Sądu Rejonowego do nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego nie jest niezbędne ustalenie, że ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy w okresie trwania świadczenia rehabilitacyjnego. Takiego bowiem warunku nie stawia przepis art. 18 ust. 1 ustawy. Faktem jest, że świadczenie rehabilitacyjne jest świadczeniem okresowym i może być przyznane na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy jednak przepis art. 18 ust. 2 ustawy, który reguluje tą kwestię, nie jest przepisem określającym warunki nabycia prawa do świadczenia.

W uchwale z dnia 02 lutego 2016 r. sygn. III UZP 16/15 Sąd Najwyższy stwierdził stanowczo, że 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. (OSNP 2016/10/129). W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy wskazał, 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. Istotne w związku z zakresem przedmiotowym rozstrzyganego zagadnienia prawnego oraz stanu faktycznego sprawy, w której zagadnienie to zostało sformułowane, są bez wątpienia warunki pozytywne, choć dla porządku wypada podkreślić, iż wśród przesłanek negatywnych ustawa nie wymienia rokowania odzyskania niezdolności do pracy w terminie dłuższym niż 12 miesięcy. 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 - co wyżej zostało podniesione - nie określa owych warunków i dotyczy tylko okresu, przez który świadczenie jest wypłacane.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy stwierdzić należy, że ubezpieczony spełnił wszystkie niezbędne przesłanki pozytywne do nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego bowiem, wyczerpał zasiłek chorobowy, jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Wbrew więc twierdzeniom Sądu I instancji istniały w toku postępowania wystarczające podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji i przyznania wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Tym samym więc wniesiona apelacja okazała się uzasadniona co skutkowało zmianą zaskarżonego wyroku.

Ponieważ jednak J. R. pobierał już świadczenie rehabilitacyjne przez okres 6 miesięcy, a zgodnie z treścią art. 18 ust. 2 świadczenie to może być przyznane na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy dlatego też Sąd Odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzją i przyznał odwołującemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres dalszych 6 miesięcy.

Biorąc powyższe rozważania i wywody pod uwagę Sąd Okręgowy, na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok i orzekł jak w wyroku.

SSO Jadwiga Świącicka SSO Elżbieta Majewska SSO Anna Walczak-Sarnowska