

Sygn. akt VI U 305/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 sierpnia 2020 roku

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

Przewodniczący Sędzia Zofia Pawelczyk-Bik

Protokolant: Dominik Piotrowski

po rozpoznaniu w dniu 6 sierpnia 2020 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy A. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

w związku z odwołaniem A. Ś. od orzeczenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. z dnia 13 sierpnia 2018 roku, znak: (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w W. z dnia 13 sierpnia 2018 roku, znak: (...) w ten sposób, że przyznaje A. Ś. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 19 czerwca 2018 roku do 16 września 2018 roku;

2. oddala odwołanie w pozostałym zakresie.

Sygn. akt VI U 305/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...) roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) odmówił ubezpieczonej A. Ś. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 19 czerwca 2018 roku. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 lipca 2018 roku orzekła, że brak okoliczności uzasadniających ustalenie ubezpieczonej uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

(decyzja z dnia 13.08.2018r. – akta organu rentowego)

Od powyższej decyzji A. Ś. wniosła odwołanie. W uzasadnieniu odwołania odwołująca się podała, że nadal jest chora, unieruchomiona i niezdolna do pracy. Odwołująca się wniosła o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego na dalsze leczenie.

(odwołanie – k. 1)

W odpowiedzi na odwołanie ZUS wniósł o jego oddalenie, powtarzając argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 17 – 17 verte)

Pismem procesowym z dnia 30 sierpnia 2019 roku odwołująca się wniosła o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 19 czerwca 2018 roku do 31 stycznia 2019 roku.

(pismo procesowe z dnia 30.08.2019r. – k. 103 – 107)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca się A. Ś. cierpi na zaburzenia osobowości, zespół (...). Odwołująca się była nadal niezdolna do pracy zawodowej okresowo po dniu 19 czerwca 2018 roku do dnia 29 sierpnia 2018 roku. Po dniu 29 sierpnia 2018 roku doszło do poprawy jej stanu psychicznego, co wiązało się z modyfikacją leczenia. Po tym okresie opisywano dobry stan psychiczny, wskazywano remisję objawów choroby afektywnej dwubiegunowej, krótkotrwale pogorszenie stanu psychicznego opisano w okresie od 17 grudnia 2018 roku do 24 stycznia 2019 roku.

(dowód: opinia główna i opinie uzupełniające biegłego z zakresu psychiatrii B. P. – k. 35 – 38 i k. 52 i k. 78 – 79 i k. 94 – 95, opinia biegłego z zakresu psychiatrii – M. L. – k. 132 – 136)

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 odwołującej się. Biegli jednoznacznie orzekli, że odwołująca się nie była zdolna do pracy w okresie po dniu 19 czerwca 2018 roku do dnia 29 sierpnia 2018 roku. Sąd miał na uwadze, że odwołująca się składała zastrzeżenia do opinii biegłej B. P., które były wyczerpująco wyjaśniane przez biegłą w jej opiniach uzupełniających. Dodatkowo Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej M. L., która jednak po analizie całokształtu dokumentacji medycznej oraz wcześniej składanych przez odwołującą się zastrzeżeń, również potwierdziła diagnozę stawianą przez biegłą B. P. w zakresie okresu niezdolności odwołującej się do pracy. W toku postępowania ZUS nie składał zastrzeżeń do opinii.

Sąd zważył, co następuje:

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie jest odwołanie A. Ś. od decyzji ZUS odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 19 czerwca 2018 roku.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. – Dz. U. z 2020 roku, poz. 870, 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). Świadczenie rehabilitacyjne ma za zadanie pomoc w wyleczeniu, 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 rokuje 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, po dniu 29 sierpnia 2018 roku doszło do poprawy stanu psychicznego odwołującej się i remisji objawów chorobowych. Powyższe oznacza, że spełnione są przesłanki przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 19 czerwca 2018 roku do 29 sierpnia 2018 roku.

Okres świadczenia rehabilitacyjnego jest zawsze określany miesięcznie, np. na trzy miesiące, na sześć miesięcy, maksymalnie 12 miesięcy. Świadczenie rehabilitacyjne jest przyznawane w okresach miesięcznych, czyli po 30 dni. Ilekroć mowa jest o terminie miesięcznym należy przez to rozumieć 30 dni (art. 11 ust. 5 ustawy zasiłkowej w zw. z art. 22 ustawy zasiłkowej). Sąd jest związany przepisami ustawy, w tym regulacjami przyjmującymi przyznawanie świadczenia rehabilitacyjnego w okresach miesięcznych, czyli 30-dniowych. Wobec tego Sąd przyznał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do 16 września 2018 roku, ponieważ przyznanie świadczenia za dwa okresy miesięczne po 30 dni oznaczałoby zakończenie okresu przyznania tego świadczenia przed dniem 29 sierpnia 2018 roku, a więc takie świadczenie nie obejmowałoby całego okresu niezdolności odwołującej się do pracy. Dlatego też Sąd dodał kolejny okres 30-dniowy, który zakończył się z dniem 16 września 2018 roku, a więc po dniu wskazywanym przez biegłą jako dzień odzyskania zdolności do pracy przez odwołującą się. Należy mieć na uwadze, że biegła ocenia stan zdrowia ubezpieczonej po kilkunastu miesiącach od przedmiotowego okresu i na tej podstawie wysnuwa wnioski w wysokim prawdopodobieństwie tej oceny. Nie może to powodować zdaniem sądu orzekania na niekorzyść ubezpieczonej i przyznawania jej prawa do świadczenia w krótszym okresie.

Sąd oddalił odwołanie w zakresie, w jakim odwołująca się wносиła o przyznanie jej świadczenia rehabilitacyjnego za okres po dniu 16 września 2018 roku, Sąd miał bowiem na uwadze, że po tym dniu odwołująca się nie była już niezdolna do pracy, co wynika z dokumentacji medycznej i opinii biegłej.

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