

Sygnatura akt IV U 457/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

dnia 8 sierpnia 2022 r.

Sąd Rejonowy w Świdnicy, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w osobie SSR Magdaleny Piątkowskiej

po rozpoznaniu w dniu 8 sierpnia 2022 r. na posiedzeniu niejawnym w trybie art. 148¹ kpc

sprawy z odwołania K. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 15 października 2021 r. roku, (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. i przyznaje K. R. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 15 stycznia 2021r. na okres 12 miesięcy.

UZASADNIENIE

Powód K. R. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 15.10.2021r. odmawiającej mu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15.01.2021r. Wskazał, iż zarówno dokumentacja wystawiona przez lekarza rodzinnego w związku z wnioskiem o świadczenie rehabilitacyjne, jak i epikryza karty informacyjnej leczenia szpitalnego potwierdzała rokowania odzyskania przez powoda zdolności do pracy w okresie świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu jako podstawę decyzji powołano art.18 pkt 1,3,4,5,6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa podnosząc, iż orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 25.08.2021r. powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do lipca 2022r. Komisja Lekarska ZUS potwierdziła tę okoliczność oraz orzekła, iż powód był częściowo niezdolny do pracy w okresie od 21.09.2017r. do 19.08.2018r. Mając na uwadze stwierdzenie KL o całkowitej niezdolności powoda do pracy i prawem do renty z tytułu niezdolności do pracy, roszczenie o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego organ rentowy uznał za bezzasadne.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny, który nie był sporny:

Powód był niezdolny do pracy w związku z czym przebywał na zasiłku chorobowym przez okres 182 dni, tj. do 14.01.2021r. w październiku 2020r. powód przebył allogeniczny przeszczep serca. Zabieg był niepowikłany i przyniósł poprawę stanu zdrowia powoda. Okres pooperacyjny przebiegał bez komplikacji, nie rozpoznano objawów odrzucania przeszczepu. Wnioskodawca rokował pełne odzyskanie zdolności do pracy w ciągu 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego, o co powód zawniósł.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 25.08.2021r. powód został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do lipca 2022r. W dniu 16.09.2021r. Komisja Lekarska ZUS potwierdziła tę okoliczność oraz orzekła, iż powód był częściowo niezdolny do pracy w okresie od 21.09.2017r. do 19.08.2018r. W dniu 15.10.2021r. wydana została zaskarżona decyzja odmawiająca powodowi prawa do świadczenia rehabilitacyjnego wobec niezdolności do pracy orzeczonej do dnia 31.07.2022r.

Dowód: akta ZUS (w załączeniu)

opinia biegłego sądowego internisty kardiologa k.14-15

opinia uzupełniająca k. 29

Przy tak ustalonym stanie faktycznym sąd zważył:

Odwołanie podlegało uwzględnieniu. Zgodnie z art. 18.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r.o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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. Jak wynika z materiału dowodowego powód po dniu 14.01.2021r. nadal był niezdolny do pracy, ale rokował odzyskanie pełnej zdolności w trakcie 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego. Świadczy o tym opinia lekarza rodzinnego powoda, stanowisko placówki, w której dokonano u powoda niepowikłanego przeszczepu serca, jak i opinia biegłego, w której jednoznacznie biegły podkreśla, iż powód rokował powrót do zdrowia w okresie 12 miesięcy świadczenia rehabilitacyjnego. Opinia biegłego była jasna, zwięzła, biegły ze szczegółowej analizy stanu zdrowia wyciągnął logiczne wnioski i uzasadnił je w sposób przekonujący dla sądu, szczególnie w opinii uzupełniającej wydanej na skutek zastrzeżeń wniesionych przez organ rentowy. Należy mieć na uwadze brzmienie przepisu, które nakazuje ocenę stanu zdrowia pacjenta na datę zakończenia 182 dni zasiłku chorobowego w kontekście niezdolności do pracy i rokowań (stawianych w tej dacie) odzyskania zdolności do pracy. Przy tym istotą jest, że uzyskanie świadczenia następuje w oparciu o rokowanie, czyli ocenę przypuszczalnego przebiegu choroby (vide- internetowy słownik języka polskiego PWN).

W niniejszym stanie faktycznym ocena przesłanek art. 18.1 dała odpowiedzi pozytywne w zakresie każdej z nich tworząc po stronie powoda prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przez okres 12 miesięcy. Nie zaistniała przy tym żadna z przesłanek negatywnych, które ustawodawca wymienił enumeratywnie w art. 18.7,8 powołanej ustawy zasiłkowej.

Mając powyższe na względzie orzeczono jak w sentencji.