

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 stycznia 2020 r. znak i numer sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił M. M. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na przyjęcie, iż stan zdrowia ubezpieczonej po wykorzystaniu okresu zasiłkowego nie uzasadniał przyznania jej prawa do tego świadczenia.

Od powyższej decyzji odwołała się M. M., kwestionując jej prawidłowość. Domagała się przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, wskazując, iż organ błędnie ustalił fakt jej zdolności do pracy i w konsekwencji nie przyznał świadczenia rehabilitacyjnego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. w odpowiedzi na wnioś o oddalenie odwołania w całości, wskazując, że Komisja Lekarska ustaliła, iż M. M. nie jest niezdolna do pracy.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. M., posiadająca wykształcenie średnie ogólne, ostatnio zatrudniona jest jako pracownik produkcji podzespołów elektronicznych – operator maszyn (aparaty słuchowe).

W okresie od 8 lipca 2019 r. do 5 stycznia 2020 r. była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy, wykorzystując pełen okres zasiłkowy. Niezdolność do pracy była spowodowana zespołem bólowym kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo - krzyżowym.

Niesporne, a nadto dowód: wywiad zawodowy – k. 5 plik II akt ZUS

M. M. w dniu 30 października 2019 r. złożyła wniosek o świadczenie rehabilitacyjne.

Niesporne, nadto dowód: wniosek o świadczenie rehabilitacyjne – k. 2 plik I akt ZUS

Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 10 grudnia 2019 r. uznał M. M. za zdolną do pracy, stwierdzając w badaniu przedmiotowym sprawny chód i stanie na palcach i piętach, wydolność oddechową i krążeniową, ruchy swobodne, postawę prawidłową, miernie ograniczoną ruchomość odcinka C kręgosłupa.

Badająca M. M. na skutek sprzeciwu komisja lekarska ZUS w dniu 10 stycznia 2020 r. stwierdziła oddechową i krążeniową wydolność, chód sprawny, stwierdzili, że M. M. samodzielnie porusza się (też na palcach i piętach), rozbiera i ubiera się sprawnie, robi przysiad, nerwy czaszkowe bez zmian, objaw szczytowy i próba Romberga – ujemne, objawy Bikelesa i Laseque'a obustronnie ujemne, odruchy ścięgnowe w kończynach górnych i dolnych symetryczne, brak niedowładów, zaników mięśni i osłabienia ich siły, bez wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, chwytność zachowaną, brak deficytu neurologicznego i upośledzenia funkcji narządu ruchu, w tym kręgosłupa i stawów. Komisja lekarska ZUS nie znalazła u badanej wskazań do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Dowód: opinia lekarska lekarza orzecznika ZUS z dnia 10.12.2019 r. – k. 32 dokumentacji medycznej plik II akt ZUS, orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z tego dnia k. 3 plik I akt ZUS, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 10.01.2020 r. – k. 5 plik I akt ZUS, opinia lekarska z tego dnia k. 63-64 dokumentacji medycznej plik II akt ZUS

U M. M. występują zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego i szyjnego z okresowym zespołem bólowym (wiodące schorzenie). Od 10 lat pojawiają się bóle na tym tle. W 2012 r. przebyła ona leczenie operacyjne odbarczenia nerwu promiennego na poziomie łokcia prawego (przed 10 laty pojawiły się bóle w stawie łokciowym prawym), w 2014 r. plastykę powierzchni stawowej z wszczepieniem implantu stawu śródrečno – nadgarstkowego 1-go palca prawej ręki (od 2012 r. pojawiły się bóle nadgarstka prawego). W 2017 r. przebyła zaś leczenie artroskopowe stawu kolanowego lewego.

M. M. cierpi na nadciśnienie tętnicze oraz niedoczynność tarczycy.

Dowód: dokumentacja lekarska – k. 30, k. 68-69, k. 71-72 oraz w aktach organu plik II, opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii H. M. i neurologii T. P. oraz opinie uzupełniające k. 24-25, k. 45, k. 79, k. 90, opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. – k. 31

M. M. po wykorzystaniu okresu zasiłkowego z dniem 5 stycznia 2020 r. była zdolna do pracy.

Nie stwierdza się u M. M. objawów zespołu bólowego, brak jest neurologicznych objawów ubytkowych oraz upośledzenia funkcji narządu ruchu skutkującego brakiem zdolności do pracy.

Nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane, a niedoczynność tarczycy jest wyrównana farmakologicznie. Schorzenia te nie powodowały w przeszłości ani obecnie niezdolności do pracy M. M..

Dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii H. M. i neurologii T. P. oraz opinie uzupełniające k. 24-25, k. 45, k. 79, k. 90, opinia biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. K. – k. 31

Na mocy orzeczenia (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w P. M. M. została zaliczona do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności z symbolem 05-R od dnia 4 lutego 2020 r. do dnia 23 lutego 2023 r. W orzeczeniu tym stwierdzono, iż M. M. jest osobą zdolną do pracy wymagającą pracy na przystosowanym stanowisku pracy oraz że wymaga czasowej pomocy innych osób w celu pełnia ról społecznych

Dowód: orzeczenie z dnia 27.02.2020 r. – k. 70

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2019.645 j.t.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie przez niego zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy). Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego uwarunkowane jest zatem łącznym zaistnieniem dwóch przesłanek - dalszą niezdolnością do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego oraz rokowaniem odzyskania zdolności do pracy w wyniku kontynuowania leczenia lub rehabilitacji leczniczej w okresie dwunastu miesięcy.

Z uwagi na rodzaj schorzeń ubezpieczonej Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii (wiodące schorzenie ubezpieczonej to zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego i szyjnego z okresowym zespołem bólowym) oraz z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii.

Z opinii wydanej w niniejszej sprawie przez biegłych sądowych ww. specjalności - H. M. i T. P. wynika, iż w przypadku ubezpieczonej nie jest spełniona podstawowa przesłanka uprawniająca do uzyskania świadczenia rehabilitacyjnego, jaką stanowi niezdolność do wykonywania pracy. W odniesieniu do rezultatów badania biegłych, pamiętać należy, iż opinia biegłych, z uwagi na przeprowadzenie jej po upływie sześciu miesięcy od zakończenia pobierania zasiłku chorobowego, opierała się na wynikach dokonanego przez nich badania ubezpieczonej, ale też na dokumentacji medycznej obrazującej stan zdrowia ubezpieczonej w okresie spornym. Na tej podstawie biegli ocenili brak podstaw do przyjęcia u M. M. niezdolności do pracy po zakończeniu okresu zasiłkowego z dniem 5 stycznia 2020 r. Biegli w pełni podzielili stanowisko komisji lekarskiej organu rentowego z dnia 10 stycznia 2020 r. i wcześniejszą ocenę lekarza orzecznika ZUS z dnia 10 grudnia 2019 r., wskazując iż istniejące u M. M. schorzenia, po zastosowanym leczeniu, nie naruszały jej funkcji sprawnościowej do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami. Biegli, podczas badania ubezpieczonej, nie stwierdzili też u niej niewydolności ruchowej, czy deficytu neurologicznego.

Wszystko powyższe, przy uwzględnieniu, iż biegli to wysokiej klasy specjaliści o wieloletnim doświadczeniu klinicznym i specjalności odpowiedniej do schorzeń ubezpieczonej, nakazywało uznać sporządzoną przez nich opinię oraz opinie

uzupełniające za rzetelne i wiarygodne, a w konsekwencji podzielić zawarte w nich wnioski, nie znajdując żadnych podstaw do ich zakwestionowania. Opinia biegłych wydana po badaniu przedmiotowym M. M. oraz analizie dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej stanu jej zdrowia jest jasna, pełna i spójna, a jej wnioski, znajdują oparcie w opisie stanu zdrowia badanej i zapisach w dokumentacji medycznej oraz są umotywowane w sposób logiczny i przekonujący.

Biegli badali obiektywną zdolność ubezpieczonej do pracy bezpośrednio po okresie pobierania zasiłku chorobowego. W tym stanie rzeczy Sąd nie znalazł podstaw aby odmówić opinii przymiotu wiarygodności.

Podobny walor z tych samych względów posiada opinia sporządzona przez biegłego z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii G. B. ten ocenił, iż zdiagnozowane u ubezpieczonej nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane, a niedoczynność tarczycy jest wyrównana farmakologicznie. Schorzenia te nie powodowały w przeszłości ani obecnie niezdolności do pracy M. M..

Organ rentowy nie kwestionował opinii biegłych na żadnym etapie postępowania.

Zastrzeżenia do opinii biegłych z zakresu neurologii i ortopedii wniosła natomiast ubezpieczona wskazując, że biegli niewłaściwie ocenili jej stan zdrowia, ponieważ nadal jest ona leczona, rehabilitowana i odbywa planowe wizyty lekarskie. Po konsultacji z lekarzem (chirurg ręki) w dniu 30 września 2020 r. została zakwalifikowana do operacji. Ponadto, ubezpieczona uzyskała orzeczenie z dnia 27 lutego 2020 r. o niepełnosprawności w stopniu umiarkowanym. W jego uzasadnieniu zapisano, że naruszenie sprawności organizmu jest okresowe, ponieważ po tym czasie może nastąpić poprawa oraz na możliwość poprawy funkcjonowania poprzez leczenie i rehabilitację. Zdaniem ubezpieczonej ma ona problemy z chwytnością rąk i zaburzony chód ze względu na utykanie naprawą nogę. Do pisma zawierającego zarzuty ubezpieczona dołączyła nową dokumentację lekarską z września i grudnia 2020 r.

W opiniach uzupełniających biegli T. P. i H. M. wskazali, że zarzuty ubezpieczonej mają charakter subiektywny i nie znajdują odzwierciedlenia w stanie klinicznym. Biegli powołali się na to, że podczas badania lekarskiego nie stwierdzili występowania u ubezpieczonej upośledzenia narządu ruchu, który skutkowałby niezdolnością do pracy oraz zbieżnym w tym zakresie stanowiskiem lekarza orzecznika ZUS i komisji lekarskiej ZUS, przy czym należy stwierdzić, iż ubezpieczona była przez nich badana w okolicy spornego okresu (kolejno w dniach 10 grudnia 2019 r. i 10 stycznia 2020 r.).

Sąd w pełni podzielił wywody opinii biegłych nie znajdując żadnych podstaw do ich zakwestionowania. Biegli odnieśli się także do nowej dokumentacji medycznej przedstawionej przez ubezpieczoną, wskazując, że nie zmienia on ich wniosków w zakresie oceny zdolności ubezpieczonej do pracy po dniu 5 stycznia 2020 r. Niezależnie od tego, należy zauważyć, że dokumentacja ta pochodziła z września i grudnia 2020 r., a więc z okresu znacznie oddanego w czasie od dnia 5 stycznia 2020 r. podlegającego ocenie. Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przysługuje bezpośrednio po okresie pobierania zasiłku chorobowego i nie może być przyznane po kilkumiesięcznej przerwie od zakończenia tego okresu. W przypadku ewentualnej kolejnej niezdolności do pracy po takiej przerwie przysługuje ponownie prawo do zasiłku chorobowego.

Dowodem na brak niezdolności do pracy ubezpieczonej bezpośrednio po dniu 5 stycznia 2020 r. jest orzeczenie Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania Niepełnosprawności w P. z dnia 27 lutego 2020 r., na mocy którego zaliczono M. M. do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym z uwagi na symbol 05-R (upośledzenie narządu ruchu) od dnia 4 lutego 2020 r. do dnia 28 lutego 2023 r. W orzeczeniu tym stwierdzono, że M. M. jest osobą zdolną do pracy, lecz wymaga czasowej pomocy innych osób w celu pełnia ról społecznych. Należy zwrócić uwagę na zbieżność czasową pomiędzy wydaniem tego orzeczenia, potwierdzającego zdolności do pracy ubezpieczonej (luty 2020 r.) a wydaniem swoich orzeczeń przez lekarza orzecznika ZUS (grudzień 2019 r.) i komisję lekarską ZUS (styczeń 2020 r.), czyni ustalenia tych ostatnio wymienionych za tym bardziej miarodajne.

Postępowanie sądowe także w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych rządzi się określonymi regułami. Zgodnie z art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która wywodzi z niego skutki prawne. Ubezpieczona nie wykazała natomiast, aby pod dniu 5 stycznia 2020 r. pozostawała niezdolna do pracy. Schorzenia, na które od lat

cierpi ubezpieczona, związane z układem narządu ruchu, charakteryzują się zmiennością objawów (ból, ograniczenia ruchowe) i ich występowanie w jakimś okresie (tu w okresie pobierania zasiłku chorobowego do dnia 5 stycznia 2020 r.) nie oznacza, że będą występować w kolejnym okresie. W przypadku schorzeń tego rodzaju nieodłącznym elementem życia osoby cierpiącej na nie będą też ćwiczenia i rehabilitacja – niezależnie od tego czy w danym okresie występuje niezdolność do pracy czy nie.

Sąd pominął wniosek ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza reumatologa i medycyny pracy. W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego powołanie kolejnych biegłych nie jest konieczne (w okresie spornym ubezpieczenia skarżyła się na dolegliwości związane ze zwyrodnieniem kręgosłupa). Okoliczności, na które mieliby zostać powołani kolejni biegli zostały już dostatecznie wyjaśnione przez biegłych ortopedę, neurologa, z zakresu chorób wewnętrznych i kardiologii. Dotychczas powołani w sprawie biegli ostatecznie i w sposób wyczerpujący udzielili odpowiedzi na zadane przez sąd pytania, dlatego też nie istniała potrzeba powoływania kolejnego biegłego, zwłaszcza, iż na konieczność taką nie wskazywali biegli, którzy wypowiedzieli się w sprawie. Najbardziej kompetentni mając na uwadze wiodące schorzenie ubezpieczonej i zgłaszane przez nią dolegliwości mieli też biegły ortopeda i neurolog. Dodatkowo należy wskazać, że przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnych biegłych wiązałoby się ze znacznym i niepotrzebnym przedłużeniem postępowania. Podobnie jak w przypadku przesłuchania ubezpieczonej, która wniosowała o jej przesłuchanie na okoliczność stanu zdrowia, o czym wypowiedzieli się biegli posiadający wiedzę medyczną.

Mając na uwadze wszystko powyższe wobec braku podstaw do przyznania ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, odwołanie podlegało oddaleniu w oparciu o art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. jako nieuzasadnione.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)