

Sygn. akt IV U 336/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 stycznia 2018 r.

Sąd Rejonowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Grażyna Giżewska-Rozmus
Protokolant:	st. sekr. sądowy Joanna Racis

po rozpoznaniu w dniu 4 stycznia 2018 r. w Olsztynie

sprawy K. O. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania K. O. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 13 kwietnia 2017 r. nr (...) - (...)

zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje odwołującemu K. O. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 02.03.2017r. na okres 12 miesięcy.

Sygn. akt. IV U 336/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13.04.2017r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. w oparciu o art. 18 ust. 1 i ust. 3 - 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - odmówił K. O. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Ubezpieczony K. O. (1) w odwołaniu od powyższej decyzji wniósł o zmianę decyzji i przyznanie mu prawa świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu odwołujący wskazał, że nie jest w stanie podjąć żadnej pracy ze względu na ogromny ból kręgosłupa. Wskazał również, że przepracował zawodowo 39 lat, zaś zawód, który wykonywał wymagał od niego wyczerpującej pracy fizycznej. Podkreślił, że oczekuje na operację kręgosłupa, która będzie przeprowadzona w 2019 roku.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. wniósł o oddalenie odwołania. Organ rentowy wskazał, że okres zasiłkowy skończył się 02.03.2017 r. Organ podniósł, iż w wyniku badań odwołującego zarówno przez lekarza orzecznika, jak i komisję lekarską uznano, iż stan zdrowia wnioskodawcy nie uzasadnia przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd ustalił, co następuje:

Ubezpieczony K. O. (1) z zawodu jest cukiernikiem z 39- letnim stażem pracy.

(dowód: bezsporne)

Okres zasiłku chorobowego wobec odwołującego kończył się z dniem 02.03.2017r.

(dowód: akta rentowe –oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego k:1-1v)

W dniu 13.02.2017r. odwołujący złożył wniosek o przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 14.03.2017r. odwołujący został uznany za zdolnego do pracy. Orzeczeniem Komisji Lekarskiej z dnia 10.04.2017r. po uwzględnieniu stopnia naruszenia sprawności organizmu, rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych również ustalono, że nie jest on niezdolny do pracy. W związku z tym- decyzją z dnia 13.04.2017r. – odmówiono prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie o art. 18 ust. 1 i ust. 3 - 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

(dowód: akta (...) - (...) wniosek k:2-3; orzeczenia k:7-8v; decyzja k: 9).

W sprawie dopuszczono dowód z opinii biegłego neurochirurga. W opinii biegły stwierdził, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy po 02.03.2017r. z powodu schorzenia kręgosłupa lędźwiowego wymagającego leczenia operacyjnego i powodującego stały ból i objawy ubytkowe neurologiczne. Biegły wskazał, że przewidywany okres niezdolności do pracy to 02.03.2018r. W opinii uzupełniającej biegły stwierdził, że ustalona w opinii głównej niezdolność do pracy odwołującego dotyczy stanowiska w zakresie dotychczas orzeczonej niezdolności do pracy. Obecnie kontynuowane leczenie, jak też oczekiwanie na leczenie operacyjne jest wynikiem schorzenia i dolegliwości z powodu, których wnioskodawca był niezdolny do pracy po 02.03.2017r.

(dowód: opinia k. 33-34, 45-46, dokumentacja medyczna k. 5-13, 19-25)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z przepisem art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (ust.2).

Organ odmówił odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego uznając, iż K. O. po zakończeniu okresu pobierania zasiłku chorobowego nie jest niezdolny do pracy. W celu ustalenia powyższej okoliczności Sąd dopuścił, w niniejszej sprawie, dowód z opinii biegłego neurochirurga uwzględniając zakres schorzeń występujących u wnioskodawcy. Biegły w opinii głównej, a następnie uzupełniającej ustalił, że odwołujący jest nadal niezdolny do pracy po dniu 02.03.2017r. z przyczyn, z powodu których korzystał dotychczas z zasiłku oraz, że niezdolność dotyczy stanowiska pracy w zakresie dotychczas orzeczonej niezdolności do pracy (za okres zasiłku chorobowego). Nadto, biegły wskazała, że przewidywany okres niezdolności do pracy datuje się na dzień 02.03.2018r.

Opinie biegłego, w ocenie Sądu, sporządzone są rzetelnie i zawierają ustalenia, co do których zostały powołane. Są jasne, logiczne i kompletne. Dlatego też Sąd poczynił swe ustalenia stanowiące podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie w oparciu o złożoną dokumentację medyczną oraz sporządzone opinie biegłego.

ZUS w toku postępowania wniósł o uzupełnienie opinii z dnia 29.09.2017r. poprzez wskazanie, czy ubezpieczony spełnia warunki do świadczenia rehabilitacyjnego tj czy rokuje odzyskanie zdolności do pracy, a jeżeli tak to w jakim okresie (pismo z dnia 22.12.2017r. k. 50).

W ocenie Sądu, w świetle sporządzonych w sprawie opinii głównej i uzupełniającej, wnioszek ten nie zasługuje na uwzględnienie. Jak wynika bowiem wprost z opinii z dnia 26.07.2017r. (k. 33-34) biegły określił, że odwołujący nie wymaga przekwalifikowania zawodowego w związku z niezdolnością do pracy, a przewidywany okres niezdolności do pracy to 02.03.2018r. Tym samym, z opinii tej wynika, że po wskazanej dacie K. O. winien odzyskać zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy.

W tym miejscu zasadne jest przywołanie stanowiska wyrażonego przez Sąd Najwyższy 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 rokują 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 rokują 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.

„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. (...) 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.”

Dodatkowo, odnosząc się do uwag ZUS wyrażonych w piśmie procesowym z dnia 27.09.2017r. (k. 39), należy wskazać za Sądem Najwyższym (wyrok z dnia 13.01.2015r. II UK 118/14), iż „wykładnia funkcjonalna omawianego art. 18 ustawy musi prowadzić do wniosku, że tak rozumiana niezdolność do pracy jako przesłanka nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego musi dotyczyć pracy (stanowiska), w zakresie której uprzednio została orzeczona niezdolność do pracy, a nie zdolności do jakiegokolwiek innej pracy. Innymi słowy przepis ten stanowi o niezdolności do pracy skutek choroby odniesionej do pracy (stanowiska) wykonywanej przed zachorowaniem.”

Reasumując poczynione ustalenia, Sąd orzekający uznał, że w okolicznościach sprawy zostały spełnione wszystkie przesłanki nabycia świadczenia rehabilitacyjnego. Dlatego też, w oparciu o art. 477 (14) § 2 kpc w zw. z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa należało orzec jak w sentencji.

SSR G. Giżewska-Rozmus