

Sygn. akt IV U 565/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 09 marca 2018 r.

Sąd Rejonowy w (...) IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSR Barbara Kokoryn
Protokolant:	stażysta Maciej Stobiecki

po rozpoznaniu w dniu 09 marca 2018 r. w (...)

sprawy J. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania J. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

z dnia 13 września 2016 roku nr (...);

***oddala odwołanie***

Transkrypcja uzasadnienia orzeczenia

Sygnatura akt IV U 565/16

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 13 września 2016 roku numer (...) na podstawie artykułu 18 ustęp 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił J. B. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 26 maja 2016 roku do dnia 23 sierpnia 2016 roku.

W uzasadnieniu Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że odwołujący jest osobą zdolną do pracy.

Od powyższej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych J. B. wniósł odwołanie do Sądu Rejonowego w (...), IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wskazując że jego stan zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy.

Podkreślił, że odwołuje się w całości od decyzji o numerze (...) z dnia 13 września 2016 roku stwierdzającej brak prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z tytułu niezdolności do pracy i wniósł o jej uchylenie lub zmianę i ustalenie jego niezdolności do pracy jako warunku przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w O. wniósł o jego oddalenie, a w uzasadnieniu podtrzymał argumenty z zaskarżonej decyzji z dnia 13 września 2016 roku o numerze (...).

### ***Sąd ustalił co następuje:***

J. B. był zatrudniony jako technik rolnik-pracownik administracji gminnej w K. przed 23 maja 2016 roku. W ramach obowiązków pracowniczych pracował przed komputerem, jeździł też samochodem i chodził pieszo, nie nosił ciężarów. Pracował za biurkiem i w terenie. Jego stan zdrowia w jego ocenie był coraz gorszy w okresie po 23 sierpnia 2016 roku. Uważał, że musiał skorzystać ze zwolnienia lekarskiego. Korzystał z tego zwolnienia lekarskiego do dnia 31 grudnia 2017 roku z symbolu M54, przedstawił zwolnienie lekarskie do dnia 19.01.2018r. Odwołujący w okresie od dnia 25 maja 2016 roku do 23 sierpnia 2016 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne przez 3 miesiące, po wykorzystaniu okresu zasiłkowego, który skończył się w dniu 25 maja 2016 roku.

Sąd ustalił ten stan faktyczny na podstawie dokumentacji medycznej znajdującej się na kartach 10 do 22 oraz przede wszystkim opinii biegłego na karcie 114 do 116. Sąd częściowo również brał pod uwagę opinie z kart 29 do 31, 48, 60 do 62 oraz 75 do 75 verte. Sąd oparł powyższe ustalenia na przesłuchaniu odwołującego z dnia 9 marca 2018 roku od 0:01:27 do 00:10:32.

### ***Sąd zważył co następuje:***

Odwołanie odwołującego J. B. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd w całości dał wiarę odwołującemu, gdyż jego wypowiedzi są logiczne.

Sąd dał wiarę przedłożonym dowodom, gdyż żadna ze stron ich nie kwestionowała. Z dokumentacji lekarskiej wynika, że odwołujący jako 55-letni mężczyzna był leczony z powodu dyskopatii lędźwiowej na podłożu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych. Odwołujący leczony był zachowawczo. Objawy rozciągowie ujemne, a objawy oponowe nie obecne, nie ujawniono aby funkcja narządu była znacznie upośledzona. Na podstawie badania ustalono wielopoziomową dyskopatię lędźwiową z zespołem bólowym. Odwołujący był niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami w okresie do 26 maja 2016 roku. Po tym czasie korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego przez pierwsze 13 miesięcy, czyli w okresie od 26 maja 2016 roku do 23 sierpnia 2016 roku. Po dniu 23 sierpnia 2016 roku odwołujący był zdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Badanie przeprowadzone przez biegłego neurologa w dniu 30 października 2017 roku obejmowało analizę dokumentacji lekarskiej i badanie przedmiotowe podczas którego stwierdzono, że odwołujący ma budowę prawidłową, ułożenie ciała dowolne, podczas rozbierania i ubierania staje naprzemiennie na jednej nodze, kontakt zachowuje rzeczowy, ma zachowaną orientację, czaszkę symetryczną, niebolesną, objawy oponowe nieobecne, niedowidzenie oka lewego, poza tym nerwy czaszkowe unerwiają prawidłowo, wyrostki kolczyste niebolesne, próba pp20cm, kończyny górne: blizny lewej ręki, poza tym prawidłowe, ułożenie dowolne siła mięśniowa i odruchy głębokie symetryczne, odruchy patologiczne nieobecne, ograniczenie wyprostu w stawach między paliczkowych palca III ręki lewej, poza tym ruchomość czynna i bierna pełna, wykonuje ruchy precyzyjne lewą i prawą ręką, objawy naciągowe i korzeniowe nieobecne, próby zbornościowe i Romberga prawidłowe, odruchy brzuszne symetryczne, kończyny dolne wygląd prawidłowy i ułożenie dowolne, siła, masa mięśniowa symetryczna, odruchy kolanowe i skokowe symetrycznie osłabione, odruchy patologiczne nieobecne, ruchomość czynna i bierna pełna, objawy korzeniowe i naciągowe nieobecne, a chód wydolny.

Sąd poparł opinię biegłego, która została sporządzona jasno i precyzyjnie, przez specjalistę w zakresie neurologii.

Biegły stwierdził, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. Biegły zgodził się też z twierdzeniem Przewodniczącego Komisji Lekarskiej ZUS samo oczekiwanie na rehabilitację, której nie przeprowadzono nie jest dostateczną przesłanką do otrzymania świadczenia rehabilitacyjnego. Biegły nie zgodził się z opiniami wcześniej powołanych biegłych. Objawy rozciągowie występujące przy kącie 70stopni nie są dodatnie. Z analizy zapisów badań podmiotowego i

przedmiotowego dokonanych w trakcie czynności orzeczniczych przez kompetentnych biegłych, nie zapisano w nich konfliktu dyskowo-korzeniowego. Zatem zdaniem biegłego, wynik badania obrazowego nie spowodował samoistnie niezdolności do pracy. Należy przy tym podkreślić, że nie jest to długotrwała i na tyle istotna choroba, które powoduje niezdolność do pracy.

W związku z tym Sąd poparł opinię biegłego, który uznał, że odwołujący nie był niezdolny do pracy zgodnie z kwalifikacjami.

Podkreślić przy tym proszę państwa należy, że przy stosowaniu artykułu 18 ustęp 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku i innych przepisów tej ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. przesłanką przysługiwania świadczenia rehabilitacyjnego jest uznanie, że dalsze leczenie, w tym rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskaniem zdolności do pracy zdolności do pracy. Powszechnie przyjmuje się, że choroba i jej skutek (niezdolność do pracy) to dwa różne pojęcia. Choroba to stan organizmu odbiegający od stanu zapewniającego mu normalne funkcjonowanie, określane też jako proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu. W przypadku wystąpienia niezdolności do pracy, pracownik ma prawo do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, także do zaopatrzenia w sprzęt medyczny lub rehabilitacyjny, czyli zachorowanie jest czymś innym niż niezdolność do pracy. Sama choroba nie wystarcza natomiast do uznania, że w przypadku jej wystąpienia ziściło się również ryzyko ubezpieczeniowe dające prawo do zasiłku chorobowego lub innych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego bądź rentowego. Sama choroba nie wystarcza też do uznania, że w przypadku podlegania ubezpieczeniu, występują okoliczności dające prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Zatem, aby pracownik mógł otrzymać świadczenie pieniężne z ubezpieczenia społecznego zachorowanie musi uniemożliwić mu albo przynajmniej bardzo utrudnić czasowe lub częściowe wykonywanie czynności, które wykonywał przed zachorowaniem. Tym samym niezdolność do pracy pracownika może pozbawić pracownika zarobków lub spowodować ich zmniejszenie. Te właśnie skutki choroby, w zależności od ich charakteru i zakresu, prawo ubezpieczeń społecznych chroni różnymi rodzajami świadczeń pieniężnych, przy czym, jeżeli spowodowana chorobą przeszkoda w wykonywaniu pracy ma charakter czasowy albo gdy skutkiem choroby jest zmniejszenie sprawności do pracy i związane z tym obniżenie się zarobków, to świadczeniami zabezpieczającymi tę sytuację są świadczenia z ubezpieczenia chorobowego. Gdyby zaś wpływ ten nabrał charakteru trwałego osoby dotkniętej chorobą powodującą takie skutki będą udzielane świadczenia z ubezpieczenia rentowego. Przenosząc wymienione rozważania na grunt niniejszej sprawy, trzeba podkreślić, że Sąd popiera orzeczenie Sądu Najwyższego, który bardzo szczegółowo opisał i określił, w jakich wypadkach osoba ubezpieczona ma prawo żądać świadczenia rehabilitacyjnego. Są to tezy uchwały Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2016 roku w sprawie III CZP 16/15. Tam Sąd Najwyższy wskazał, że tylko i wyłącznie wtedy można przyznać świadczenie rehabilitacyjne, gdy osoba, która wyczerpała okres zasiłkowy, jest nadal niezdolna do pracy i może odzyskać tę zdolność do pracy w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od upływu okresu zasiłkowego. Sąd Najwyższy w tym orzeczeniu przedstawiał również sytuacje, w których można określić, czym innym jest niezdolność do pracy, a czym innym jest choroba.

Reasumując, Sąd uznał, że choroba odwołującego nie jest związana z niezdolnością do pracy.

Dlatego, biorąc po uwagę doświadczenie życiowe, nie precyzyjne badania w pierwszych opiniach i nie jasność w opiniach uzupełniających oraz wywody w opinii ostatecznej doszedł do przekonania, że nie ma podstaw do żądania przedłużenia świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 23 sierpnia 2016 roku.

Mając na względzie te wszystkie elementy stanu faktycznego, jak również na względzie orzecznictwo Sądów Najwyższych, Sądów Rejonowych, Sądów Okręgowych, Sądów Apelacyjnych wymienione w uchwale Sądu Najwyższego, która została zacytowana III CZP oraz tezy spraw o sygn. IV U 16/14 Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Południe w Warszawie z dnia 23 kwietnia 2015 roku, Sądu Rejonowego w Olsztynie z dnia 23 kwietnia 2015 roku; następnie wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi - Północ w Warszawie z dnia 8.12.2014 roku VI U 70/12; wyroku Sądu Okręgowego w Legnicy z dnia 12 grudnia 2013 roku V Ua 30/13; wyrok Sądu w Gliwicach z dnia 30 grudnia 2014 roku VIII Ua 41/14; wyrok Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim z dnia 2 czerwca 2015 roku, V Ua 36/14; wyrok Sądu Okręgowego w Elblągu z 16 lipca 2014 roku, IV Ua 21/14.

Sąd doszedł do przekonania, że nie ma podstaw do tego, żeby przedłużyć okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego przez odwołującego.

Mając zatem na względzie przepis cyt. artykułu 18 oraz artykułu 477 (14) § 1 kpc, Sąd oddalił odwołanie jak w sentencji wyroku.

Poprawiono pod kątem gramatycznym, interpunkcyjnym i stylistycznym bez ingerencji w merytoryczną treść uzasadnienia.

SSR Barbara Kokoryn