

Sygn. akt IV Ua 31/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 kwietnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Grażyna Borzestowska

Sędziowie: SO Tomasz Koronowski (spr.)

SO Renata Żywicka

Protokolant : st. sekr. sądowy Łukasz Szramke

po rozpoznaniu w dniu 16 kwietnia 2014 r. w Elblągu

na rozprawie sprawy z odwołania **Z. D.**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.**

z dnia **7 stycznia 2013r.** znak : (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji wniesionej przez pozwanego

od wyroku Sądu Rejonowego w Elblągu

z dnia **25 czerwca 2013 r.**, sygn. akt **IV U 100/13**

zmienia zaskarżony wyrok ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu Z. D. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 17 maja 2014r.

Sygn. akt IV Ua 31/13

UZASADNIENIE

Ubezpieczony Z. D. wniósł do Sądu Rejonowego w Elblągu odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 7 stycznia 2013r. znak (...), którą odmówiono mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego ze względu na uznanie przez Komisję Lekarską ZUS orzeczeniem z dnia 21 grudnia 2012r., że stan zdrowia ubezpieczonego nie uzasadnia przyznania mu prawa do takiego świadczenia. Skarżący domagał się zmiany decyzji i przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, ewentualnie o jej uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia organowi rentowemu oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania sądowego według norm przepisanych. Ponadto złożył wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza sądowego – ortopedy na okoliczność stanu zdrowia odwołującego się oraz wskazania, czy istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Uzasadniając swoje stanowisko wskazał, że ubezpieczony złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w związku z wypadkiem z dnia 22 listopada 2011r. i w okresie od dnia 22 listopada 2011r. do dnia 21 maja 2012r. wykorzystał 182 dni okresu zasiłkowego. Lekarz

orzecznik ZUS w dniu 22 października 2012r. uznał, iż w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy. Powyższe orzeczenie wobec stwierdzonej wadliwości (brak związku orzeczonego świadczenia z wypadkiem przy pracy) zakwestionował Główny Lekarz Orzecznik Zakładu i przekazał w ramach nadzoru do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS w O.. Komisja ta w dniu 21 grudnia 2012r. ustaliła, iż ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy oraz stwierdziła brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Zaskarżoną decyzję wydano w oparciu o orzeczenie Komisji.

Wyrokiem z dnia 25 czerwca 2013r. w sprawie IV U 100/13 Sąd Rejonowy w Elblągu zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 19 września 2012r. do dnia 21 maja 2013r.

Sąd I instancji oparł się na następujących ustaleniach: ubezpieczony w okresie od dnia od 22 listopada 2011r. do dnia 21 maja 2012r. (182 dni) pobierał zasiłek chorobowy w związku z niezdolnością do pracy. W dniu 22 listopada 2011r. w pracy w firmie (...) Sp. z o.o. Ż. na stanowisku magazyniera doznał urazu – upadł prawym kolanem na metalową kratę, doznając złamania rzepki prawego kolana. Po upływie okresu zasiłkowego nadal był niezdolny do pracy i pobierał świadczenie rehabilitacyjne od dnia 22 maja 2012r. do dnia 18 września 2012r. w wysokości 100% podstawy wymiaru. W dniu 22 października 2012r. Lekarz Orzecznik Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. uznał, iż ubezpieczony rokuje odzyskanie zdolności do pracy i ustalił prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 5 miesięcy, licząc od daty ustania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W oparciu o opinię biegłego ortopedy-traumatologa Sąd Rejonowy ustalił, że po dniu 22 października 2012r. Z. D. był nadal niezdolny do pracy, przy czym dalsze leczenie i rehabilitacja rokowały odzyskanie zdolności do pracy i powrót do pracy po wykorzystaniu zasiłku rehabilitacyjnego, czyli po dniu 21 maja 2013r. Przyczyną niezdolności do pracy był stan po złamaniu rzepki prawej, zrost złamania z pełnym zakresem ruchu kolana oraz utrzymującym się zespołem rzepkowo-udowym kolana prawego, pourazowy zespół bolesnego barku lewego (uraz barku lewego w grudniu 2012 roku), zespół rzepkowo-udowy kolana lewego i zwyrodnienie kręgosłupa szyjnego oraz lędźwiowego.

W ocenie Sądu I instancji okoliczności sporne pomiędzy stronami ograniczały się wyłącznie do następujących kwestii: czy ubezpieczony w dacie orzekania o uprawnieniach do świadczenia rehabilitacyjnego za okres po dniu 22 października 2012r. był zdolny do pracy, czy też nie był, a także, czy ewentualne leczenie i proces rehabilitacji rokował odzyskanie przez niego zdolności do pracy. Koniecznym wobec tego było stwierdzenie, czy w stosunku do ubezpieczonego zachodzą przesłanki pozwalające na przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Wyjaśniono wobec tego, że zgodnie z art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014r. poz. 159, dalej powoływana 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. W kwestiach spornych Sąd Rejonowy w swoich ustaleniach oparł się na opinii biegłego sądowego ortopedy-traumatologa R. K., który po badaniu odwołującego się oraz analizie dokumentacji wskazał, że ubezpieczony po dniu 22 października 2012r. jest nadal niezdolny do pracy, przy czym dalsze leczenie i rehabilitacja rokuje odzyskanie tej zdolności i powrót do pracy po wykorzystaniu okresu zasiłku rehabilitacyjnego, czyli po dniu 21 maja 2013r. Opinia nie była kwestionowana przez strony, wobec czego Sąd I instancji uznał ją za wiarygodną. Stąd też na podstawie art. 477¹⁴§2 kpc Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu przedmiotowe świadczenie na okres od dnia 19 września 2012r. do dnia 21 maja 2013., tj. zgodnie ze stanowiskiem stron z rozprawy w dniu 25 czerwca 2013r.

Apelację od opisanego wyroku wniósł pozwany organ rentowy, zaskarżając go w części przyznającej świadczenie rehabilitacyjne za dni od 18 do 21 maja 2013r. Wyrokowi zarzucono naruszenie prawa materialnego, tj. art. 18 ust 2 w związku z art. 22 i w związku z art. 11 ust. 5 ustawy zasiłkowej. Wyjaśniono, że stosownie do dyspozycji art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej – świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia

zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Natomiast zgodnie z przepisem art. 11 ust. 5 tej samej ustawy, poprzez odesłanie wynikające z jej art. 22 – ilekroć przy ustalaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego lub jego wysokości okres jest oznaczony w miesiącach, za miesiąc uważa się 30 dni. Tym samym, biorąc pod uwagę, iż początkową datą przyznania świadczenia był dzień 22 maja 2013r., w przedmiotowej sprawie maksymalny okres świadczenia rehabilitacyjnego upływał z dniem 17, a nie 21 maja 2013r. Wskazując na powyższe, pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez przyznanie ubezpieczonemu świadczenia do dnia 17 maja 2013r.

Skarżący nie oponował apelacji. Wskazał jedynie, że na rozprawie przed Sądem Rejonowym strona pozwana nie kwestionowała, iż przedmiotowe świadczenie powinno być przyznane do dnia 21 maja 2013r.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się zasadna i musiała skutkować wnioskowaną przez pozwanego zmianą zaskarżonego wyroku.

Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i wykładni przepisów prawa materialnego w istotnym zakresie, wobec czego nie ma potrzeby ich powtarzania. Wadliwość wyroku dotyczy jedynie daty końcowej przysługiwania skarżącemu świadczenia rehabilitacyjnego, stąd zasadnym będzie przywołanie regulujących tę kwestię przepisów prawa.

Zgodnie z art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Należy jednak mieć na względzie, że z art. 22 tej samej ustawy wynika, iż do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy m.in. jej art. 11 ust. 5, który z kolei stanowi, że ilekroć przy ustalaniu prawa do zasiłku chorobowego lub jego wysokości okres jest oznaczony w miesiącach, za miesiąc uważa się 30 dni. Słusznie tym samym apelant wywodzi, że maksymalny okres, na który może zostać przyznane świadczenie rehabilitacyjne, wynosi nie rok, a 12 x 30 dni, czyli 360 dni. Stąd też, skoro przedmiotowe świadczenie przysługiwało skarżącemu od dnia 22 maja 2013r., to okres, na który je przyznano, zakończył się nie z dniem 21 maja 2013r., a wcześniej.

Biorąc powyższe pod uwagę, na zasadzie art. 386§1 kpc, zaskarżony wyrok zmieniono w zakresie oczekiwanym przez pozwanego organ rentowy, tj. przez przyznanie ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 17 maja 2013r. Trzeba zaznaczyć, że wprowadzenie w ten sposób okres przysługiwania wnioskodawcy przedmiotowego świadczenia wyniósł 361 dni, stosownie jednak do art. 378§1 kpc Sąd Okręgowy mógł skorygować wyrok Sadu I instancji tylko w zakresie zaskarżenia.

Dodatkowo należy wyjaśnić, że wprowadzenie rzeczywiście przed Sądem I instancji pozwany ostatecznie nie przeczył, iż przedmiotowe świadczenie powinno być przyznane skarżącemu do dnia 21 maja 2013r., jednak stanowiskiem tym Sąd nie był związany. Zgodnie z art. 477¹⁴§2 kpc w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych w razie uwzględnienia odwołania sąd zmienia zaskarżoną decyzję i orzeka co do istoty sprawy, a więc orzeka w granicach wynikających z przepisów prawa, w niniejszej sprawie m.in. z uwzględnieniem art. 11 ust. 5 w związku z art. 22 ustawy zasiłkowej.