

Sygn. akt VI U 180/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 października 2013r.

**Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi – Południe Warszawie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Agnieszka Stachurska

Protokolant: Mateusz Staniszewski

po rozpoznaniu w dniu 31 października 2013r. w Warszawie na rozprawie

sprawy J. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania J. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 18 lipca 2012r., znak (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J. S. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego 2012r. do dnia do 30 kwietnia 2012r.

## UZASADNIENIE

J. S. w dniu 20 sierpnia 2012 roku złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 18 lipca 2012 roku, znak (...), odmawiającej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego 2012 roku i wnioskował o jego przyznanie.

W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony wskazywał, że zaskarżona decyzja jest dla niego krzywdząca. Na skutek jej wydania organ rentowy, do czasu przyznania emerytury, pozbawił go środków do życia. Ubezpieczony w tym czasie przebywał w szpitalu, a po jego zakończeniu czeka go długotrwała rehabilitacja i dalsze leczenie w celu odzyskania sprawności ruchowej. Ze względu na to, nie ma możliwości podjęcia pracy, a poczucie pokrzywdzenia jest tym większe, że z zobowiązań względem ZUS-u zawsze wywiązywał się w terminie.

**(odwołanie z dnia 17 sierpnia 2012r. – k. 1))**

W toku postępowania, na rozprawie w dniu 1 sierpnia 2013r., J. S. wskazał, iż wnioskuje o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego do daty przyznania emerytury.

**(protokół rozprawy z dnia 1 sierpnia 2013r. – k. 144)**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. wnosił o oddalenie odwołania.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wskazywał, że ubezpieczony był niezdolny do pracy w okresie od 3 października 2011r. do 31 stycznia 2012r. i z tego tytułu pobierał zasiłek chorobowy, a następnie świadczenie rehabilitacyjne. W dniu 28 maja 2012r. złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wnioski o

przedłużenie świadczenia rehabilitacyjnego. W związku z tym został skierowany na badanie przeprowadzone najpierw przez Lekarza Orzecznika ZUS, a potem przez Komisję Lekarską ZUS. Komisja Lekarska ZUS uznała, że J. S. jest zdolny do pracy i tym samym brak jest okoliczności uzasadniających przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego. Na tej podstawie została wydana decyzja z dnia 18 lipca 2012r. odmawiająca przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 1 lutego 2012r.

***(odpowiedź na odwołanie z dnia 17 września 2012r. – k. 14 – 15)***

***Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny w sprawie:***

J. S. w dniu 27 września 2011 roku złożył wniosek o przyznanie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. świadczenia rehabilitacyjnego spowodowanego ogólnym stanem zdrowia. Po rozpatrzeniu wniosku, w dniu 25 października 2011r. została wydana decyzja przyznająca prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 90% podstawy wymiaru w okresie od 4 października 2011r. do 1 stycznia 2012r. i 75% podstawy wymiaru w okresie od 2 stycznia 2012r. do 31 stycznia 2012r.

***(wniosek o świadczenie rehabilitacyjne - k. 1 akt rentowych, decyzja ZUS z dnia 25 października 2011r. – k. 4 akt rentowych)***

W dniu 28 maja 2012r. wpłynął do organu rentowego kolejny wniosek ubezpieczonego o świadczenie rehabilitacyjne. W związku z tym ubezpieczony w dniu 22 czerwca 2012r. został poddany badaniu przeprowadzonemu przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzekł, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy licząc od daty ustania uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego. Na skutek zgłoszenia zarzutu wadliwości sprawa została jednak skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która w dniu 13 lipca 2012r. wydała orzeczenie stwierdzające brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. W związku z tym organ rentowy w dniu 18 lipca 2012r. wydał decyzję odmawiającą prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 1 lutego 2012r. J. S. złożył od niej odwołanie. W międzyczasie Zakład Ubezpieczeń Społecznych od dnia 1 maja 2012r. przyznał J. S. emeryturę.

***(wniosek o świadczenie rehabilitacyjne – k. 5 akt rentowych, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22 czerwca 2012r. – k. 7 akt rentowych, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 13 lipca 2012r. – k.13 akt rentowych, decyzja ZUS z dnia 18 lipca 2012r. – k. 14 akt rentowych, odwołanie z dnia 17 sierpnia 2012r. – k. 1)***

Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych: chirurga, internisty – diabetologa, kardiologa i neurologa celem ustalenia, czy ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy od 1 lutego 2012r. czy też konieczne było przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego i na jaki okres.

***(postanowienie z dnia 6 listopada 2012r. – k. 17)***

Wedle ustaleń biegłych chirurgów dr med. J. P. i dr n. med. A. K. ubezpieczony nie odzyskał zdolności do pracy od 1 lutego 2012r. i w związku z tym, że rokował jej odzyskanie powinien mieć przyznane świadczenie rehabilitacyjne do maja 2012r., czyli do czasu uzyskania emerytury. Z punktu widzenia neurologicznego i kardiologicznego nie było zaś przesłanek, które uzasadniałyby przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Z kolei wedle oceny biegłego internisty – diabetologa J. S. nie był zdolny do pracy w okresie, za który nie otrzymał świadczenia rehabilitacyjnego głównie z powodu przebywania w szpitalu, ale też z uwagi na chorobę podstawową. Potencjalnie rokował odzyskanie zdolności do pracy, ale częściowo.

***(opinia biegłego z zakresu neurologii – k. 45 – 45 verte, opinia biegłego z zakresu kardiologii – k. 61, opinia biegłego internisty – diabetologa- k. 89 -90, opinie biegłych z zakresu chirurgii naczyniowej – k. 25 – 26 oraz k. 117- 119, uzupełniająca opinia biegłego z zakresu chirurgii naczyniowej – k. 157 – 159, uzupełniająca opinia biegłego internisty – diabetologa – k. 166)***

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, w tym w aktach organu rentowego oraz na podstawie opinii biegłych, które były wnikliwe, rzetelne i wydane po przeprowadzeniu badania odwołującego się oraz po wszechstronnej analizie zgromadzonej dokumentacji lekarskiej. Brak było jednocześnie jakichkolwiek podstaw, by w/w opiniom odmówić mocy dowodowej, choć organ rentowy zgłaszał zastrzeżenia. Sąd celem wyjaśnienia wątpliwości organu rentowego i zgłoszonych zastrzeżeń, po opinii biegłego chirurga J. P., skierował sprawę do innego biegłego tej samej specjalności. Dr n. med. A. K. potwierdził stanowisko, jakie wyraził biegły J. P.. Ponadto w opinii uzupełniającej chirurga, której ZUS nie kwestionował, jednoznacznie zostało wskazane, iż ubezpieczony rokował odzyskanie zdolności do pracy. Jeśli chodzi zaś o opinię diabetologa, z którą organ rentowy się nie zgodził, to Sąd dopuścił dowód z opinii uzupełniającej, która nie była już przedmiotem zastrzeżeń ZUS-u i dlatego stanowiła podstawę ustaleń faktycznych w sprawie i podstawę wyrokowania.

### **Sąd Rejonowy zważył, co następuje:**

Odwołanie J. S. zasługiwało na uwzględnienie.

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie była kwestia ewentualnego przysługiwania J. S. świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego 2012 roku do momentu przyznania mu przez organ rentowy emerytury, czyli do 30 kwietnia 2012 roku.

Jak wynika z treści odpowiedzi na odwołanie, podstawą do odmowy przyznania świadczenia rehabilitacyjnego w rozważanym przypadku, było uznanie przez Komisję Lekarską ZUS, że ubezpieczony jest zdolny do pracy, a tym samym brak jest przesłanek do ustalenia jego uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity - Dz. U. z 2010 roku, Nr 77, poz. 512, ze zm.) 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. Z treści przytoczonej regulacji prawnej wynika, iż ustawodawca zawarł dwie przesłanki, od których spełnienia uzależnił możliwość przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. Tymi przesłankami są: niezdolność ubezpieczonego do pracy oraz pozytywne rokowania co do odzyskania przez niego zdolności do pracy.

Jak przyjmuje się w piśmiennictwie świadczenie rehabilitacyjne chroni tę samą rodzajowo sytuację, co zasiłek chorobowy i stanowi niejako jego przedłużenie w sytuacji, gdy ubezpieczony wyczerpał już czasowo możliwość pobierania zasiłku chorobowego, a stan chorobowy trwa nadal, z tym że przesłanką wymaganą dla możliwości przyznania świadczenia rehabilitacyjnego są pozytywne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy przez osobę to świadczenie pobierającą (tak też: A. Rzetecka – Gil, Komentarz do art.18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Oficyna 2009).

Z ustalonego w toku niniejszego postępowania stanu faktycznego wynika, iż odwołujący się jest osobą chorą, stwierdzono u niego różnorakie dolegliwości, z czego wiodącymi są schorzenia związane z cukrzycą i zespołem stopy cukrzycowej, a także miażdżyca tętnic. Schorzenia te powodują, że chory w okresie od 1 lutego 2012r. do daty przyznania emerytury był niewątpliwie niezdolny do pracy, czego w toku postępowania przed Sądem nie kwestionował organ rentowy.

Druga z przesłanek decydujących o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego, czyli rokowanie odzyskania zdolności do pracy przez ubezpieczonego, była przedmiotem zastrzeżeń organu rentowego. Jak wynika z przedstawionych w sprawie opinii biegłych stan zdrowia ubezpieczonego prowadzi do wniosku, że rokował on poprawę stanu zdrowia i osiągnięcie częściowej zdolności do pracy. Co prawda w pierwszej opinii biegły z zakresu diabetologii wyraził stanowisko, iż badany nie rokuje poprawy stanu zdrowia, jednak stwierdzenie to rozwinął w opinii uzupełniającej, z której wynika, iż chory będzie już zawsze narażony na ciężkie gojenie się zranień, jednak nie można z tego wyciągać wniosków, że nie może on odzyskać zdolności do pracy. Przy prawidłowym leczeniu istnieje rokowanie odzyskania

częściowej zdolności do pracy. Wprawdzie biegły zauważył, że ewentualne przyszłe zranienie stopy może łatwo wystąpić i będzie trudniejsze do leczenia, niemniej jednak nie musi to być przecież zdarzenie pewne w przyszłości i nie może wykluczać częściowego odzyskania zdolności do pracy, po zaleczeniu istniejącego zranienia. Dodatkowo Sąd zauważa, że to, co wskazał biegły A. P. w opinii uzupełniającej nie daje wystarczających podstaw, by uznać, iż w spornym okresie winno być przyznane świadczenie rentowe. By tak się stało niezdolność do pracy musi wystąpić w stopniu znacznym, bo stopień mniejszy niż "znaczny" nie jest niezdolnością do pracy objętą ochroną rentową (wyrok SN z 18 maja 2012r., I UK 22/10, Lex nr 607130). Wobec tego, w przypadku J. S., który rokował odzyskanie częściowej zdolności do pracy, mogłoby się okazać, iż w okresie od 1 lutego 2012r. do 30 kwietnia 2012r. nie podlegałby żadnej ochronie w związku z niezdolnością do pracy, gdyby nie zostało mu przyznane świadczenie rehabilitacyjne.

Wobec powyższego Sąd stwierdził, że spełnione zostały obie przesłanki z art. 18 ust. 1 ustawy dotyczące niezdolności ubezpieczonego do pracy oraz pozytywnych rokowań co do odzyskania przez niego zdolności do pracy w wyniku prowadzonego leczenia bądź rehabilitacji. Z tego względu na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. należało zmienić zaskarżoną decyzję i przyznać J. S. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego 2012r. do 30 kwietnia 2012r.