

Sygn. akt VI U 250/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2016 r.

**Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Maria Sałacińska

Protokolant: Patrycja Wielgus

po rozpoznaniu w dniu 12 października 2016 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy J. J. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania J. J. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)r. znak (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia (...)r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej J. J. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 22.02.2014r. do 31.07.2014r.
2. w pozostałym zakresie oddala odwołanie

Sygn. akt VI U 250/14

## UZASADNIENIE

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)roku, znak (...), organ rentowy odmówił ubezpieczonej J. J. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 22 lutego 2014 roku. W uzasadnieniu tej decyzji ZUS wskazał, że orzeczeniem z dnia 24 kwietnia 2014 roku Komisja Lekarska ZUS orzekła, że stan zdrowia ubezpieczonej nie uzasadnia przyznania jej prawa do tego świadczenia, bowiem odzyskała ona zdolność do pracy.

**(decyzja ZUS z dnia 30.04.2014r. – akta organu rentowego)**

Od powyższej decyzji J. J. (1) wniosła odwołanie, w którym wskazała, że w związku z roczną walką o życie swojego syna, który zmarł po długotrwałej chorobie nowotworowej, ma ona cały czas objawy fizycznego zmęczenia, zaburzenia pamięci koncentracji, stany lękowe, okresowo nawracają u niej stany depresyjne, cierpi na zaburzenia snu. Wobec powyższego odwołująca się podniosła, że nadal nie odzyskała zdolności do pracy, bowiem nie została zakończona jej terapia.

**(odwołanie – k. 1 – 3)**

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie, powtarzając argumentację zawartą w uzasadnieniu skarżonej decyzji.

***(odpowiedź na odwołanie – k. 6 – 6 verte)***

Na rozprawie w dniu 11 marca 2016 roku pełnomocnik odwołującej się wniósł o przyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 24 października 2014 roku.

***(protokół rozprawy z dnia 11.03.2016r. – 00:01:33)***

**Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Odwołująca się J. J. (1) od 6 marca 2013 roku była leczona psychiatrycznie. Cierpiała ona na zaburzenia adaptacyjno – lekowo – depresyjne. Po dniu 22 lutego 2014 roku w dalszym ciągu utrzymywały się objawy jej choroby takiej jak: lęk, obniżenie nastroju, trudności w codziennym funkcjonowaniu, zaburzenia snu. W okresie od dnia 22 lutego 2014 roku do dnia 31 lipca 2014 roku stan zdrowia odwołującej się uniemożliwiał jej powrót do pracy – była ona w tym okresie niezdolna do pracy. Jednocześnie odzyskała ona zdolności do pracy po dniu 31 lipca 2014 roku. Po tym dniu bowiem brała ona co prawda jeszcze leki Seronil i Hydroksyzynę, ale nie zgłaszała się na wizytę u psychiatry, a leki te przepisywał jej lekarz internista.

***(dowód: opinie biegłego z zakresu psychiatrii – k. 91 – 92, k. 111 – 112 i k. 145)***

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dowody z opinii biegłego z zakresu psychiatrii, przeprowadzonych w toku niniejszego postępowania.

Opinie biegłego z zakresu psychiatrii są sporządzone w sposób fachowy i spójny, zawierają też jednoznaczne wskazania co do stanu zdrowia odwołującej się. Sąd miał na uwadze, iż biegły wydał opinie po wnikliwym badaniu całokształtu dokumentacji medycznej, która była uzupełniania w toku postępowania. Biegły kategorycznie wskazał, że odwołująca się była niezdolna do pracy w okresie od 22 kwietnia 2014 roku do 31 lipca 2014 roku. Sąd miał na uwadze, iż również strony nie wnosiły żadnych uwag do opinii biegłego, organ rentowy wprost zgodził się z tą opinią (k. 99 akt sprawy). Biegły wyjaśnił również dlaczego odwołująca się odzyskała zdolność do pracy po dniu 31 lipca 2014 roku, wskazując na jej dokumentację medyczną, w której brak jest wizyt u specjalisty psychiatrii. Wobec powyższego Sąd oparł się w całości na wnioskach zawartych w opiniach biegłego z k. 91 – 92, k. 111 – 112 oraz k. 145.

Sąd miał również na uwadze, że pełnomocnik odwołującej się na rozprawie w dniu 12 października 2016 roku nie składał już żadnych dodatkowych wniosków dowodowych.

**Sąd zważył, co następuje:**

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie jest odwołanie J. J. (1) od decyzji odmawiającej przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 22 lutego 2014 roku.

Zgodnie z regulacją 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 2016 roku, poz. 372; dalej 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. Należy więc zauważyć, że świadczenie rehabilitacyjne chroni tę samą rodzajowo sytuację co zasiłek chorobowy, czyli czasową niezdolność do dotychczas wykonywanej pracy (tak też: A. Rzetecka – Gil, Komentarz do art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Oficyna 2009). Jednocześnie jednak niezdolność ta musi cały czas trwać także po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, nie może być to jedynie niezdolność okresowo występująca po wyczerpaniu zasiłku chorobowego. Świadczenie rehabilitacyjne ma bowiem za zadanie pomoc w wyleczeniu, dojściu do zdrowia i odzyskaniu zdolności do pracy, po chorobie, z tytułu której ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy.

Przesłankami przyznania świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu są: uznanie go za niezdolnego do pracy po wyczerpaniu przez niego okresu zasiłkowego oraz stwierdzenie, że dalsze jego leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Obie te przesłanki muszą być spełnione łącznie.

Z ustaleń poczynionych przez Sąd w toku niniejszego postępowania wynika, że odwołująca się była niezdolna do pracy również po dniu 22 lutego 2014 roku. Została więc spełniona pierwsza z przesłanek przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, czyli niezdolność do pracy. Jednocześnie biegły ustalił, że niezdolność do pracy u odwołującej się ustała po dniu 31 lipca 2014 roku. Oznacza to, iż po tym dniu odzyskała ona zdolność do pracy, a więc został osiągnięty cel, dla którego przyznaje się świadczenie rehabilitacyjne. Podsumowując w okresie od 22 lutego 2014 roku do 31 lipca 2014 roku zasadnym było przyznanie odwołującej się prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, bowiem była ona w tym okresie niezdolna do pracy i jednocześnie jej stan zdrowia rokował odzyskanie zdolności do pracy. Odnośnie zaś okresu po dniu 31 lipca 2014 roku aż do dnia 24 października 2014 roku, biegły sądowy wezwany do wydania opinii w niniejszej sprawie nie stwierdził, aby w tym okresie odwołująca się nadal pozostawała niezdolna do pracy, stąd też za okres po dniu 31 lipca 2014 roku nie należało odwołującej się przyznać prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Mając na uwadze powyższe Sąd orzekł jak w sentencji wyroku, zmieniając zaskarżoną decyzję poprzez przyznanie odwołującej się J. J. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 22 lutego 2014 roku do 31 lipca 2014 roku i oddalając odwołanie w pozostałym zakresie.