

Sygn. akt VI U 268/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSR Małgorzata Kryńska - Mozolewska

Protokolant: starszy protokolant sądowy Marzena Szablewska

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2018 r. w Warszawie na rozprawie sprawy z odwołania L. D.

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

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

o świadczenie rehabilitacyjne

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 268/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...), znak: (...)Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił L. D. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 12 stycznia 2017 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 7 kwietnia 2017 roku orzekł, że stan zdrowia wnioskodawcy nie uzasadnia przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Następnie Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30 maja 2017 roku orzekła podobnie jak Lekarz Orzecznik ZUS.

(decyzja z dnia 21.04.2017 r. – k. 87 akt organu rentowego)

Od powyższej decyzji L. D. złożył odwołanie wskazując, że stan jego zdrowia nie pozwala na wykonywanie pracy.

(odwołanie – k. 1)

Organ rentowy w odpowiedzi wnosił o oddalenie odwołania powołując się na argumentację tożsamą jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie – k. 27)

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący L. D. pracował jako drukarz-poligraf od 40 lat. Posiada wykształcenie średnie techniczne.

(bezsporne)

Odwołujący z dniem 11 stycznia 2017 roku wykorzystał 182 dniowy okres zasiłkowy. W dniu 3 lutego 2017 roku (data wniesienia do ZUS) L. D. złożył wniosek o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z powodu ogólnego stanu zdrowia.

(bezsporne; a nadto wniosek o świadczenie rehabilitacyjne – k. 71 akt organu rentowego)

Decyzją z dnia (...) roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił L. D. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 12 stycznia 2017 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 7 kwietnia 2017 roku orzekł, że stan zdrowia nie uzasadnia przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

(decyzja z dnia 21.04.2017 r. – k. 79 akt organu rentowego)

W dniu 24 kwietnia 2017 roku odwołujący złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS. Po rozpoznaniu sprzeciwu Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie dotyczące niezdolności do pracy odwołującego, w którym wskazała, że zaawansowanie schorzeń narusza sprawność organizmu w stopniu nie dającym podstawy do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

(sprzeciw – k. 95 akt organu rentowego; opinia lekarska z dnia 30.05.2017 r. – k.105-106 akt organu rentowego; orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z 30.05.2017 r. – k.85 akt organu rentowego)

Odwołujący leczy się z powodu dolegliwości bólowych obu stawów kolanowych oraz kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, pozostaje pod opieką (...) Szpitala (...) w O.. W marcu 2017 roku przebył złamanie nasady dalszej kości promieniowej – leczony był nieoperacyjnie. Po zakończeniu leczenia odczuwa dolegliwości bólowe nadgarstka.

Odczuwa ból wyrostków kolczystych kręgów L5 i S1. Ruchomość czynna i bierna kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym ograniczona. Napięcie mięśni przykręgosłupowych wzmożone. Odwołującemu drętwieją palce III, IV i V lewej stopy. Stwierdzono objawy entezopatii nadkłykcia przyśrodkowego kości ramiennej prawej (łokieć golfisty) i wyrostka rylcowatego kości łokciowej lewej, poszerzone obrysy stawów PIP, DIP, IP i kciuków obu rąk.

U odwołującego w obrębie kręgosłupa lędźwiowego występuje stan po chorobie S., dehydratacja i obniżenie wysokości wszystkich krążków międzykręgowych, szerokopodstawne wypukliny krążków (...), (...), (...), (...), (...) i (...), które wraz z osteofitami na tylnych krawędziach trzonów uciskają worek oponowy, modelują korzenie nerwowe w zachyłkach bocznych, zwężają otwory międzykręgowe.

W obrębie kręgosłupa piersiowego występują guzki S., przepukliny krążków międzykręgowych (...)9, (...)10, (...)12 uciskające worek oponowy. W obrębie kręgosłupa szyjnego występuje dehydratacja i obniżenie wysokości krążka międzykręgowego (...), zmiany zwyrodnieniowe na krawędziach trzonów, wypukliny krążków międzykręgowych (...) i (...) uciskające worek opony i korzenie nerwowe. W obrębie stawu kolanowego lewego i prawego występują zmiany zwyrodnieniowe obejmujące powierzchnie stawowe (chondromalacja) i łąkotki. W prawym stawie barkowym występują zmiany zwyrodnieniowe w stawie brakowo-obojęczkowym. W lewym nadgarstku u odwołującego występuje uszkodzenie chrząstki trójkątnej.

Odwołujący po 12 stycznia 2017 roku nie odzyskał zdolności do pracy w zawodzie drukarza – poligrafa. Nie rokuje odzyskania dobrej sprawności układu ruchu z powodu uogólnionych zmian zwyrodnieniowych które wymagają systematycznego leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego. Zmiany w obrębie układu ruchu nie zostaną wyleczone.

(dokumentacja medyczna- akta organu rentowego; opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty ortopedy-traumatologa K. K. z dnia 18.09.2017 r. – k.36-37; uzupełniająca opinia biegłego sądowego lekarza specjalisty ortopedy-traumatologa K. K. z dnia 28.05.2018 r. – k.73-74)

W zakresie narządu wzroku odwołujący ma dość dobrą ostrość widzenia obu oczu do dali i prawidłową ostrość widzenia do bliży z zastosowaniem okularów odpowiednio korygujących wadę wzroku: nadwzroczność w oku prawym i nadwzroczność z astygmatyzmem w oku lewym. Na dnie oka drobne zmiany degeneracyjne oraz cechy rozwarstwienia siatkówki na obwodzie. Odwołujący z powodu zmian jest czasowo niezdolny do wykonywania pracy jako drukarz – poligraf.

(dokumentacja medyczna- akta organu rentowego; opinia biegłego sądowego lekarza okulisty R. S. z dnia 15.11.2017 r. – k. 49)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach organu rentowego oraz aktach sprawy. Przede wszystkim w niniejszej sprawie podstawą ustalenia stanu zdrowia odwołującego były opinie biegłych: lekarza ortopedy-traumatologa K. K. oraz okulisty R. S.. Opinie biegłych sporządzone w niniejszej sprawie były spójne, logiczne a wnioski w nich zawarte korespondowały z ustaleniami zawartymi w treści samych opinii. Strony nie zgłaszały zastrzeżeń do opinii biegłych.

Biegły lekarz okulista R. S. w opinii pisemnej z dnia 15 listopada 2017 r. wskazał, że w zakresie schorzeń narządu wzroku odwołujący mógłby odzyskać zdolność do pracy z powodów okulistycznych, ale z powodów schorzeń narządu ruchu dominuje opinia biegłego ortopedy który stwierdził, że L. D. nie odzyska zdolności do pracy w skutek leczenia.

Strony nie wnosiły o uzupełnienie materiału dowodowego.

Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie L. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia 7 czerwca 2017 roku nie zasługiwało na uwzględnienie.

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie była kwestia uprawnienia odwołującego do świadczenia rehabilitacyjnego. Jak wynika z uzasadnienia skarżonej decyzji organu rentowego, podstawą do odmowy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego było orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 30 maja 2017 r. zgodnie, z którym zaawansowanie schorzeń narusza sprawność organizmu odwołującego w stopniu nie dającym podstawy do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego, a tym samym brak było przesłanek do ustalenia uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity - Dz. U. z 2014r., poz. 159; dalej, jako: ustawa o świadczeniach) 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. Zważyć należy, 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). Niezdolność ta musi trwać także po wyczerpaniu zasiłku chorobowego. Świadczenie rehabilitacyjne ma, bowiem zagwarantować środki utrzymania za okres niezbędny w doświadczeniu do zdrowia i odzyskania zdolności do pracy, po chorobie.

Przesłankami przyznania świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu są: uznanie go za niezdolnego do pracy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego oraz stwierdzenie, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Obie te przesłanki muszą być spełnione łącznie. Dokonanie ustaleń w tym zakresie wymagało oceny zdrowia odwołującego, do czego konieczne były wiadomości specjalne, których Sąd orzekający nie posiada. Dlatego niezbędne było zasięgnięcie dowodu z opinii biegłych sądowych w tym zakresie (art. 278 § 1 k.p.c.).

Sąd zważył, że w odwołujący cierpi na schorzenia narządu ruchu oraz narządu wzroku i wykonuje pracę drukarza. Do wykonywania tej pracy niezbędna jest sprawność układu ruchu oraz wzroku. Wobec powyższego ocena niezdolności do pracy oraz rokowania odzyskania zdolności do danej pracy należy rozpatrywać łącznie w kontekście

schorzeń odwołującego. Jak wskazał biegły okulista ze względu na schorzenia narządu wzroku odwołujący mógłby odzyskać zdolność do pracy w wyniku leczenia. Natomiast z powodu schorzeń narządu ruchu jak wskazał biegły ortopeda-traumatolog odwołujący nie rokuje odzyskania sprawności układu ruchu, ponieważ ma uogólnione zmiany zwyrodnieniowe, które wymagają systematycznego leczenia farmakologicznego i rehabilitacyjnego. Biegły ponadto wskazał, że L. D. nie rokuje odzyskania zdolności do pracy w zawodzie drukarza – poligrafa po 12 miesiącach świadczenia rehabilitacyjnego. Ponadto biegły ortopeda-traumatolog wskazał, że dolegliwości bólowe na które cierpi odwołujący mogą ulec zmniejszeniu przy oszczędzającym trybie życia oraz systematycznym leczeniu. Jednak w przypadku powrotu do pracy która wymaga chodzenia i stania dolegliwości bólowe powrócą, a efekt leczenia zostanie utracony. Wobec powyższego Sąd zważył, że u odwołującego brak jest pozytywnego rokowania na odzyskanie zdolności do pracy. Posiadanie przez odwołującego poważnej dysfunkcji układu ruchu skutkującej m.in. odczuwanym bólem powoduje niezdolność do pracy zawodowej. L. D. jest niezdolny do pracy z powodów okulistycznych oraz ortopedycznych, jednak w zakresie schorzeń ortopedycznych nie rokuje odzyskania zdolności do pracy. Brak sprawności układu ruchowego spowodowanego schorzeniami ortopedycznymi uniemożliwia odwołującemu odzyskanie zdolności do pracy w zawodzie drukarza – poligrafa.

Zdaniem Sądu, brak jest podstaw do kwestionowania opinii biegłego ortopedy-traumatologa oraz okulisty. W ocenie sądu opinie zawierają pełne i jasne uzasadnienie, uwzględniające rozpoznane u wnioskodawcy schorzenia. Biegły sądowy, obowiązany jest wydać opinię zgodnie z wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami i obowiązującymi przepisami. Dlatego zdaniem Sądu, sporządzonym opiniom, nie można odmówić rzetelności i fachowości co do medycznej oceny stanu zdrowia odwołującego, w odniesieniu do obowiązujących przepisów. Podkreślić należy, że Sąd nie dysponuje wiadomościami specjalnymi, które posiada biegły. Zgodnie zaś z utrwalonym w tej mierze poglądem Sądu Najwyższego - opinie biegłych lekarzy mogą być oceniane przez Sąd wyłącznie przez pryzmat ich zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego oraz wiedzy powszechnej, wystarczające dla uznania bądź nie uznania opinii biegłego za przekonującą (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2005r., II CK 572/04, Lex nr 151656). Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotów kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Skoro opinie biegłego sądowego w niniejszej sprawie były jasne i logiczne, a nadto opinia uzupełniająca ortopedy-traumatologa była spójna z pierwszą opinią biegłego, Sąd podzielił dokonane w nich ustalenia i przyjął je za podstawę swojego orzeczenia ustalając, iż L. D. od dnia 12 stycznia 2017 roku nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Reasumując Sąd uznał, iż nie została spełniona przesłanka z art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach, czyli pozytywne rokowanie odzyskania zdolności do pracy przez odwołującego, w związku, z czym odwołanie L. D. od decyzji organu rentowego z dnia (...), znak: (...) na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c. podlegało oddaleniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd orzekł, jak w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)