

Sygn. akt VI U 146/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10/05/2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSR Małgorzata Kryńska - Mozolewska

Protokolant: protokolant sądowy Marzena Szablewska

po rozpoznaniu w dniu 10 maja 2016 r. w Warszawie na rozprawie

sprawy z odwołania S. S. (1)

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

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

o świadczenie rehabilitacyjne

orzeka:

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 146/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...)roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił ubezpieczonemu S. S. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 3 grudnia 2014 roku. W uzasadnieniu swej decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2015 roku orzekła, że stan zdrowia ubezpieczonego nie uzasadnia przyznania mu prawa do świadczenia, gdyż odzyskał on zdolność do pracy.

(decyzja z dnia 26.01.2015r. – k. 53 t. IV akt rentowych)

Od powyższej decyzji S. S. (1) wniósł dnia 27 lutego 2015 roku (data na kopercie) odwołanie, w którym podnosił, że w komisji lekarskiej wydającej orzeczenie o jego stanie zdrowia nie znajdował się lekarz psychiatra, mimo że badane dolegliwości są dolegliwościami dotyczącymi zdrowia psychicznego. Wnioskodawca twierdził, że zaburzenia psychiczne są wynikiem wydarzeń traumatycznych w okresie stanu wojennego, gdy został wcielony do służby w Rezerwowych Oddziałach Milicji Obywatelskiej

(odwołanie – k. 1)

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że odwołujący jest zdolny do pracy i wobec tego brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

(odpowiedź na odwołanie – k. 3 – 4)

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

S. S. (1)lat 58, ma wykształcenie średnie techniczne- technik metali surówki i stali. Był zarejestrowany w Urzędzie Pracy, jako osoba bezrobotna od 3 kwietnia 2014 r. Wcześniej prowadził działalność gospodarczą – sklep ogólnospożywczy przez 21 lat, ale nie dawał sobie rady i sklep zamknął. Jest kawalerem, mieszka z matką. Od 25 października 2013 r był na zwolnieniu lekarskim. S. S. (1) miał wypłacane świadczenie rehabilitacyjne przez okres od 6 lutego 2014 roku do 2 grudnia 2014 roku. W dniu 18 listopada 2014 r odwołujący wystąpił z wnioskiem o przedłużenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego Lekarz orzecznik ZUS 1 grudnia 2014 r uznał, że ubezpieczony jest zdolny do pracy i stwierdził brak okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Stwierdzono wówczas wahania nastroju, niechęć do działania, nastrój i napęd wyrównane, bez lęku, zaburzenia psychotyczne. Rozpoznano nadciśnienie tętnicze, otyłość, przepuklinę pępkową, zaburzenia osobowości, epizod depresyjny w wywiadzie. Komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2015 r uznała wnioskodawcę za zdolnego do pracy. Stwierdzono skargi na zmienność nastroju od euforii do obniżenia, odwołujący był pokrzykujący, napastliwy. W grudniu 2014 r S. S. (1) był stale w „dole”, źle sypiał, spał w dzień, wracał do wydarzeń 1983 r, twierdził, iż ZUS ukrywa badanie.

(dowód: decyzja ZUS z dnia 24.02.2014r. – k. 27 t. IV akt rentowych, decyzja ZUS z dnia 06.05.2014r. – k. 35 t. IV akt rentowych, decyzja ZUS z dnia 11.09.2014r. – k. 43 t. IV akt rentowych, zeznania odwołującego k. 112 v)

Wnioskodawca jest pacjentem (...) w O. od 25 października 2013 r z rozpoznaniem: organiczne zaburzenie nastroju, epizod depresji umiarkowany, zespół stresu pourazowego. W historii choroby odnotowano, że leczył się wcześniej w 2004 r przez krótki czas z powodu nerwicy. Pierwszy epizod depresyjny wnioskodawca miał w 1987 r. Od września 2013 występuje u wnioskodawcy obniżony nastrój, płaczliwość, drażliwość, wybuchy złości, agresji. W 22 roku życia został z wojska przeniesiony do ROMO, brał udział w starciach z robotnikami. Zgłaszał się po porady do psychologa. W okresie od 16 stycznia do 7 lutego 2015 r był hospitalizowany w D. gdzie stwierdzono organiczne zaburzenia nastroju, włączono (...), którą wnioskodawca po wypisie odstawił i wrócił do poprzedniego leczenia. We wrześniu 2014 r stan zdrowia odwołującego był w miarę stabilny, nastrój wyrównany. Dodatkowo wnioskodawca przyjmował (...). Zgłaszał skargi związane z opieką nad matką. W październiku 2014 denerwował się, kiedy miał coś zaplanowane, czuł lęk, niepokój, denerwował się głupstwami. W styczniu 2015 r odczuwał okresowo niepokój, pobudzenie. Rozpoznano u niego ograniczone zaburzenia nastroju, a od 25 listopada 2015 r dołączono rozpoznanie zaburzenia afektywne dwubiegunowe. Miał wahania nastroju drażliwość, w ciągu dnia senność. Podczas badania przez lekarza ZUS rzucił w niego papierami, wezwano karetkę, która zawiozła go do szpitala.

(dowód: opinia biegłego z zakresu psychiatrii – k. 126 – 129, ustna opinia uzupełniająca biegłego z zakresu psychiatrii – protokół rozprawy z dnia 10.05.2016r. od 00:01:46 do 00:11:23)

Sąd ustalając stan faktyczny oparł się na dowodzie z opinii biegłego z zakresu psychiatrii B. P. z k. 126 – 129 popartej uzupełniającą ustną opinią biegłego złożoną na rozprawie w dniu 10 maja 2016 roku, która to opinia została w całości uznana za wiarygodną. Opinia ta jest spójna, fachowa i przekonująca. Jednocześnie Sąd odmówił wiarygodności opiniom biegłego M. L. z k. 18 – 19, k. 46 oraz ustnej opinii tego biegłego wydanej na rozprawie w dniu 29.12.2015r. (od 00:01:00 do 00:13:35 oraz od 00:27:55 do 00:30:51), w zakresie, w jakim biegła uznała, że odwołujący się po dniu 02.12.2014r. był zdolny do pracy.

Sąd miał również na uwadze, że nie są zasadne zarzuty wnioskodawcy dotyczące braków w dokumentacji z jego pobytu na rehabilitacji w ośrodku w M., na k. 73 – 77 tomu II akt rentowych znajdują się, bowiem dokumenty z przebytej rehabilitacji leczniczej odwołującego się w ośrodku (...) w M.. Z tego samego powodu Sąd oddalił wniosek dowodowy zawarty w piśmie odwołującego się z dnia 13 kwietnia 2016 roku.

Sąd oddalił wniosek dowodowy S. S. (1) dotyczący dopuszczenia dowodu z opinii biegłego chirurga na okoliczność związaną z przepukliną pępkową, Sąd miał, bowiem na uwadze, iż dolegliwości związane z przepukliną nie były przedmiotem badania w ramach postępowania przed ZUS-em dotyczącym niezdolności do pracy. Przedmiotem

badania był, bowiem stan zdrowia psychicznego wnioskodawcy. Sąd oddalił również wnioski dowodowe odwołującego dotyczące dopuszczenia dowodu z zeznań świadków wskazanych w pismach procesowych, z k. 91 i 92 akt sprawy. Wnioski te, bowiem nie dotyczą okoliczności stanu zdrowia odwołującego się po dniu 2 grudnia 2014 roku, dotyczą przebiegu zdarzenia z dnia 16 stycznia 2014 roku.

Sąd zważył, co następuje:

Przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie jest odwołanie S. S. (1) od decyzji ZUS, w której odmówiono mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za wskazany w treści tej decyzji okres.

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 2014 roku, poz. 159 z późn. zmianami; 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. Z treści powyższego przepisu wynikają dwie przesłanki, które muszą być spełnione łącznie, razem, aby przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego było zasadne. Te przesłanki to: stwierdzenie niezdolności do pracy ubezpieczonego oraz stwierdzenie, że jego stan zdrowia rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Przesłanka pozytywnej prognozy, co do odzyskania zdolności do pracy jest bardzo istotna, bowiem pozwala odróżnić tymczasowe pogorszenie stanu zdrowia od stałej niezdolności do pracy. W przypadku, bowiem stałej, lub trwającej dłużej niż okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, niezdolności do pracy, ubezpieczony powinien starać się o przyznanie mu renty, a nie świadczenia rehabilitacyjnego.

Jak wskazano wyżej niezbędną przesłanką przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest istnienie dalszej niezdolności do pracy po wyczerpaniu przez ubezpieczonego zasiłku chorobowego. Celem świadczenia rehabilitacyjnego jest, bowiem umożliwienie osobie niezdolnej do pracy kontynuowanie leczenia lub rehabilitacji w sytuacji, gdy okres zasiłku chorobowego jest zbyt krótki do odzyskania pełnej zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje wówczas ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu pełnego okresu zasiłkowego (182 dni albo 270 dni - gdy niezdolność była spowodowana gruźlicą) wciąż jest niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza **rokuje odzyskanie zdolności do pracy.**

Celem zweryfikowania zasadności decyzji i twierdzeń odwołującego sąd dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego z listy biegłych z zakresu psychiatrii celem ustalenia czy odwołujący był nadal niezdolny do pracy po 2 grudnia 2014 r a jeśli tak to, na czym miałyby polegać jego leczenie i rehabilitacja i jak długo powinna ona trwać.

Biegły sądowy z zakresu psychiatrii M. L. po zapoznaniu się z dokumentacją z leczenia i po zbadaniu odwołującego, sporządziła opinię, z której wynika, iż po 2 grudnia 2014 r stan psychiczny S. S. (1) nie powodował u odwołującego niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych. W ocenie biegłego stan psychiczny odwołującego był stabilny od grudnia 2014 r.

Wobec faktu, iż obie strony zgłosiły zarzuty do opinii biegłego jak również stanu zdrowia samego odwołującego podczas rozprawy sąd podjął wątpliwości, co do oceny medycznej, której dokonała psychiatra M. L..

Wobec powyższego Sąd dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego z zakresu psychiatrii – B. P..

Z opinii biegłej B. P. wynika, że po listopadzie 2015 r zmieniono rozpoznanie na zaburzenia afektywne dwubiegunowe. W wykonanych w szpitalu badaniach psychologicznych stwierdzono wtórne obniżenie funkcji poznawczych. Biegła podkreśliła, że wnioskodawca problemy zdrowotne łączy z sytuacją z 1983 roku, powraca do tego uparcie, nie reaguje na perswazje, opisuje drobiazgowo w/w sytuacje, nawraca do przeszłości, jest na tym silnie skupiony ma duże poczucie żalu, krzywdy. Aktualnie stan psychiczny wnioskodawcy nie jest wyrównany. W czasie badania przez biegłego był w wypowiedziach lekki, drobiazgowy, wielowątkowy, głośny, pobudzony psychoruchowo. W sposób urojeniowy interpretował codzienne zdarzenia związane z toczącym się postępowaniem. Wnioskodawca nadal przyjmuje leki przeciwdepresyjne i uspakajające przeciwpsychotyczne. Ma duże poczucie niezrozumienia. W/w dolegliwości były

zdaniem biegłego obecne już w grudniu 2014 r i swoim natężeniem ograniczały jego codzienne funkcjonowanie. Wnioskodawca nadal kontynuuje leczenie ambulatoryjne.

Biegła B. P. podkreśliła, że aktualny stan psychiczny odwołującego, badanie kliniczne, dane z akt sprawy oraz dokumentacja medyczna przemawiają za tym, że odwołujący po 2 grudnia 2014 r nie odzyskał zdolności do pracy. Z uwagi na nasilone objawy organicznego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego zwłaszcza w okresie kontroli emocji (cechy pniacze) oraz podejrzenie występowania organicznych zaburzeń afektywnych dwubiegunowych w ocenie biegłego jest on od 2 grudnia 2014 r częściowo niezdolny do pracy do grudnia 2016 r.

Z powyższą opinią nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zakresie stwierdzenia, że odwołujący jest częściowo niezdolny do pracy od 2 grudnia 2014 r.

Na rozprawie w dniu 10 maja 2015 r biegła podtrzymała opinię sporządzoną w formie pisemnej i stwierdziła, że odwołujący po 2 grudnia 2014 r nie rokował odzyskania zdolności do pracy, ponieważ był nadal częściowo niezdolny do pracy.

W ocenie Sądu powyższa opinia biegłej B. P. jest wiarygodna, jasna i rzeczowa. Została sporządzona przez specjalistę z dziedziny psychiatrii, po analizie całej dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu przez biegłych badań lekarskich odwołującego. Ponadto należy wskazać, że opinia biegłej jest spójna i logiczna. Biegła przekonywująco uzasadniła swoje stanowisko zawarte w opiniach, jak również odniosła się do przedłożonej dokumentacji lekarskiej.

Mając na uwadze powyższe w ocenie sądu odwołujący po dniu 2 grudnia 2014 roku nadal był niezdolny do pracy. Tym samym nie jest zasadna argumentacja organu rentowego zawarta w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Należy jednak zauważyć, że istotne są również rokowania, co do stanu zdrowia ubezpieczonego. W niniejszej zaś sprawie zostało ustalone, że stan zdrowia odwołującego nie był stabilny i nie rokował odzyskania zdolności do pracy po 2 grudnia 2014 r. Zatem nie jest spełniona przesłanka pozytywnej prognozy zdrowotnej, a tym samym nie sposób uznać, aby zachodziły podstawy do przyznania S. S. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego po dniu 2 grudnia 2014 roku.

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

ZARZĄDZENIE

(...)