

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 marca 2017 r. znak (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. Inspektorat w G. odmówił A. K. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego bez dokładnego uzasadnienia z powołaniem się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 marca 2017 r., z którego wynikało, iż ubezpieczony był niezdolny do pracy i brak było okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego (decyzja – k. 25 I pliku akt rentowych, orzeczenie Komisji – k. 24 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS).

Odwołanie od ww. decyzji złożył A. K. (1), wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Wskazał, że jego stan zdrowia rokuje nadzieję na powrót do sprawności fizycznej umożliwiającej podjęcie zatrudnienia, a możliwe jest to wyłącznie poprzez korzystanie ze świadczenia rehabilitacyjnego. Podkreślił, iż prognozę poprawy jego stanu zdrowia potwierdza także zgromadzona dokumentacja lekarska (odwołanie – k. 3 – 5).

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, nadto zaś wskazując, iż Przewodnicząca Komisji Lekarskiej ZUS nie znalazła okoliczności skutkujących przekazaniem sprawy do ponownego orzekania. Jednocześnie organ poinformował, iż A. K. (1) orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 31 maja 2016 r. został uznany częściowo niezdolnym do pracy w okresie od 12 stycznia 2015 r. do 31 maja 2017 r., a decyzją Oddziału ZUS w L. odmówiono ubezpieczonemu przyznania prawa do renty na podstawie art. 57 i 58 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. (odpowiedź na odwołanie – k. 7 – 7v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

A. K. (1) urodził się (...), ma wykształcenie podstawowe. Na ostatnio zajmowanym stanowisku wykonywał pracę jako murarz – tynkarz.

Niesporne, a nadto: wywiad zawodowy – k. 28 dokumentacji orzeczniczo - lekarskiej ZUS.

A. K. (1) cierpi na bóle biodra prawego oraz schorzenia kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego.

W dniu 12 stycznia 2015 r. przebył złamanie panewki prawego stawu biodrowego, które leczone było zachowawczo.

W 2002 r. A. K. (1) przebył zmiążdżenie kości podudzia prawego. Leczony był operacyjnie z przeszczepem kości.

Dowód: zaświadczenia o stanie zdrowia – k. 1, 9, 20, 27 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS, opis zdjęcia miednicy – k. 3 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS, informacja dla lekarza kierującego – k. 6 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS, opis rtg kręgosłupa l/s – k. 21 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS, opinia specjalistyczna – k. 24 – 25v dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS

W okresie od dnia 12 sierpnia 2015 r. do dnia 7 maja 2016 r. (9 miesięcy) A. K. (1) korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego z powodu schorzeń prawego biodra. Wcześniej wykorzystał pełny okres zasiłkowy.

Niesporne, a nadto dowód: decyzje – k. 4, 8 I pliku akt rentowych

W okresie od dnia 6 stycznia 2016 r. do dnia 29 stycznia 2016 r. ubezpieczony przebył rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS w schorzeniach prawego stawu biodrowego.

Dowód: informacja o przebytej rehabilitacji leczniczej. – k. 10 dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 31 maja 2016 r. uznano A. K. (1) za częściowo niezdolnego do pracy od dnia 12 stycznia 2015 r. do dnia 31 maja 2017 r. Jednocześnie ZUS odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z uwagi na brak udokumnetowania wymaganego okresu składkowego.

Dowód: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 23 III pliku akt rentowych

W okresie od dnia 12 września 2016 r. do dnia 12 marca 2017 r. A. K. (1) ponownie korzystał z zasiłku chorobowego, wykorzystując pełny 182 – dniowy okres zasiłkowy.

Niesporne

W dniu 16 stycznia 2017 r. A. K. (1) złożył wniosek o ustalenie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Badający ubezpieczonego na potrzeby tego świadczenia w dniu 22 lutego 2017 r. Lekarz Orzecznik ZUS stwierdził, że jest on niezdolny do pracy i rokuje odzyskanie zdolności do pracy po upływie 4 miesięcy korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego. Komisja Lekarska ZUS w dniu 9 marca 2017 r. uznała jednak, iż mimo niezdolności do pracy nie spełnia on warunków do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego.

Niesporne, nadto orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 22, orzeczenie komisji lekarskiej ZUS– k. 24 I pliku akt rentowych.

W dniu 16 marca 2017 r. organ rentowy odmówił A. K. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Niesporne , nadto dowód: decyzja – k . 25 I pliku akt rentowych.

U A. K. (1) rozpoznaje się stan po złamaniu panewki prawego stawu biodrowego leczone zachowawczo powodujące dysfunkcję prawego stawu biodrowego do maja 2017 r., okresowy zespół bólowy kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym na podłożu zmian zwyrodnieniowych bez istotnych dysfunkcji układu nerwowego oraz przebyte w 2002 r. złamanie kości prawego podudzia bez następstw.

Ubezpieczony był w okresie od dnia 13 marca 2017 r. do dnia 31 maja 2017 r. niezdolny do pracy na stanowisku murarza – tynkarza, rokując odzyskanie zdolności do pracy jako murarz - tynkarz. W podanym okresie nastąpiła poprawa funkcji lokomocyjnej chodu, zatem ubezpieczony odzyskał możliwości pracy w zawodzie.

Dowód: opinia biegłych sądowych z zakresu B. M. i ortopedii A. K. (2) – k. 19 – 23, opinie uzupełniające – k. 47, 65

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1368), zwanej dalej ustawą zasiłkową, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie przez niego zdolności do wykonywania zatrudnienia. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej). Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego uwarunkowane jest zatem łącznym zaistnieniem dwóch przesłanek - dalszą niezdolnością do pracy po wyczerpaniu zasiłku chorobowego oraz rokowaniem odzyskania zdolności do pracy w wyniku kontynuowania leczenia lub rehabilitacji leczniczej w okresie dwunastu miesięcy. Zarówno zasiłek chorobowy jak i świadczenie rehabilitacyjne stanowią świadczenia krótkookresowe niezbędne wówczas, gdy ubezpieczony na pewien tylko, stosunkowo niedługi okres, utracił możliwość zarobkowania, w sytuacji natomiast, gdy niezdolność do pracy trwa dłuższy czas, ale według wiedzy medycznej w przyszłości istnieją rokowania odzyskania zdolności do wykonywania zatrudnienia,

ubezpieczonemu, przy spełnieniu innych warunków określonych przepisami, przysługuje prawo do renty z tytułu okresowej (częściowej albo całkowitej) niezdolności do pracy.

Stan faktyczny sprawy Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, w szczególności dokumentacji medycznej. Prawdziwości i rzetelności sporządzenia tych dokumentów strony nie kwestionowały, również Sąd nie znalazł podstaw, aby odmówić im tych przymiotów. Stąd też, stały się one miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie.

Bezspornym pozostaje, iż ubezpieczony w okresie od dnia 12 września 2016 r. do dnia 12 marca 2017 r. wykorzystał pełen 182 – dniowy okres zasiłkowy.

Sporną kwestią pozostawała natomiast ocena stanu zdrowia ubezpieczonego w zakresie niezdolności do pracy (wykonywanie pracy na stanowisku murarza - tynkarza) po dniu 12 marca 2017 r. oraz rokowań odzyskania tej zdolności.

Odmawiając A. K. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego organ rentowy nie wskazał, która z dwóch wymienionych w art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej przesłanek nie występuje w jego przypadku, wskazując jedynie, że Komisja Lekarska ZUS z dnia 9 marca 2017 r. orzekła, iż nie ma on prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W treści orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 marca 2017 r. wskazano zaś, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy, ale brak, jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego (nie wskazano jakich).

W odniesieniu do powyższego do kompetencji Sądu należała kontrola zaskarżonej decyzji i ustalenie, czy był on niezdolny do pracy i przysługiwało mu uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego.

W związku z rozbieżnymi stanowiskami stron procesu, co do prawa ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego, Sąd uznał za celowe dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych posiadających wiadomości specjalne z zakresu neurologii B. M. oraz z zakresu ortopedii A. K. (2).

Z wydanej w sprawie na zlecenie Sądu opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii B. M. oraz z zakresu ortopedii A. K. (2) wynika, że schorzenia A. K. (1) powodowały u niego okresową niezdolność do pracy do maja 2017 r. Biegli w wyniku przeprowadzonego badania u A. K. (1) rozpoznali stan po złamaniu panewki prawego stawu biodrowego, okresowy zespół bólowy kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym na podłożu zmian zwyrodnieniowych oraz przebyte złamanie kości prawego podudzia. Jednocześnie stwierdzili, że złamanie panewki stawu biodrowego spowodowało jego czasową dysfunkcję do maja 2017 r. Stwierdzili również, że orzeczona częściowa niezdolność do pracy pozwoliła na istotną poprawę funkcji lokomocyjnej chodu, co skutkowało odzyskaniem zdolności do pracy.

Żadna ze stron procesu nie wniosła zastrzeżeń do opinii biegłych.

W opiniach uzupełniających biegli doprecyzowali swoje stanowisko wskazując, że A. K. (1) był niezdolny do pracy jako murarz – tynkarz w okresie od dnia 12 marca 2017 r. do dnia 31 maja 2017 r. Zaznaczyli, że w tym okresie nastąpiła istotna poprawa funkcji lokomocyjnej chodu, a tym samym wnioskodawca odzyskał możliwość pracy ostatnio wykonywanej. W ostatniej opinii uzupełniającej biegli doprecyzowali, że ubezpieczony, będąc niezdolnym do pracy w okresie od dnia 12 marca 2017 r. do dnia 31 maja 2017 r. rokował odzyskanie zdolności do pracy na stanowisku i murarza – tynkarza i pracownika ogólnobudowlanego.

W rezultacie powyższych rozważań Sąd uznał sporządzoną przez biegłych sądowych opinię za w pełni rzetelną i wiarygodną. Opinia jest pełna i spójna, zawiera w sposób logiczny i przekonujący umotywowane wnioski, a nadto wydana została przez wysokiej klasy specjalistów o wieloletnim doświadczeniu klinicznym i specjalnościach odpowiednich do schorzeń ubezpieczonego, po jego badaniu podmiotowym i przedmiotowym oraz prawidłowej analizie dotyczącej jego dokumentacji medycznej. W konsekwencji Sąd uznał opinię biegłych za miarodajną dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie.

Stan zdrowia ubezpieczonego w okresie od 13 marca do 31 maja 2017 r. warunkował jego niezdolność do pracy w charakterze murarza – tynkarza i rokował odzyskanie przez niego zdolności do pracy w zawodzie w okresie 12 miesięcy, a zatem uzasadniał przyznanie mu prawa do świadczenia na ww. okres.

Orzeczenie czasowej niezdolności do pracy w okresie od 12 stycznia 2015 r. do 31 maja 2017 r. przez lekarza orzecznika ZUS w ramach postępowania o rentę nie miała znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, skoro prawa mu tego odmówiono z uwagi na nieudokumentowanie wymaganego okresu składkowego.

Mając na uwadze powyższe sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 16 marca 2017 r. w ten sposób, że przyznał A. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 13 marca 2017 r. do dnia 31 maja 2017 r.

Z:

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)