

Sygn. akt IVU 680/11

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lutego 2013r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Grażyna Szlufik

Protokolant: Dorota Węgrzyn

po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2013r. w. Wrocławiu

odwołania A. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w. W.

z dnia 19.09.2011r. Nr (...)

w sprawie A. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w. W.

o świadczenie rehabilitacyjne

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Powódka A. D. wniosła odwołanie od decyzji strony pozwanej z dnia 19 września 2012 roku odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego podnosząc, że w styczniu 2011r. udała się na wizytę do lekarza neurologa ponieważ od dłuższego czasu drętwiały jej ręce, a w szczególności dokuczała prawa ręka /ból, mrowienie, drętwienie/, występował ostry ból głowy, szum w uszach i pisk oraz zatkanie ucha prawego, i bezwiedne przymykanie powieki oka prawego podczas trwania bólu. Dolegliwości te powodują brak możliwości utrzymania długopisu w ręce, pisanie na klawiaturze komputera, wypadanie przedmiotów.

Powódka podniosła, że ból głowy oraz towarzysząca mu aura uniemożliwiała przeprowadzenia rozmowy telefonicznej, przeczytanie lub sporządzenie dokumentacji na komputerze oraz pisemnie, przeczytanie ze zrozumieniem tekstu. Wszystkie dolegliwości uniemożliwiały wykonywanie pracy oraz podstawowych obowiązków domowych.

Powódka podniosła, że lekarz neurolog po przeprowadzeniu badania oraz wywiadu lekarskiego podjął decyzję o przeprowadzeniu dodatkowej diagnostyki oraz konsultacji: (...), (...),(...), konsultacja endokrynologiczna oraz angiologiczna. Wyniki tych badań dostarczyła komisji w dniu 02.08.2011r. i 05.09.2011r.

Powódka podała, że konsultacja angiologiczna stwierdziła, iż drętwienie palców dłoni ma związek czasowy z przebyłym urazem kręgosłupa – w 2003r. i 2007r. uległa zdarzeniu drogowemu, podczas którego nastąpił uraz skrętny kręgosłupa. Wynik (...) to badanie potwierdza kliniczne podejrzenie cieśni nadgarstka po stronie prawej. Konsultacja endokrynologiczna stwierdza istnienie hiperinsulinizmu. MR kręgosłupa odcinka szyjnego wykazało zmiany zwyrodnieniowo-wytwórcze trzonów kręgowych; pośrodkowo-lewoboczne wypukliny krążków

międzykręgowych, uciskające na worek oponowy oraz korzenie nerwowe zwłaszcza po stronie lewej i modelują rdzeń kręgowy.

Powódka podniosła, że cały czas wykonuje rehabilitację indywidualną, której przerwanie może spowodować pogorszenie stanu zdrowia.

Powódka podniosła, że to iż uznano ją za osobę zdolną do pracy jest dla niej ironiczne, a odmówienie przyznania zasiłku rehabilitacyjnego przez komisję lekarską traktuje jako odmowę bezpieczeństwa socjalnego i sprawiedliwości społecznej pacjentce niepełnosprawnej.

Strona pozwana – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w. W. w odpowiedzi na odwołanie wniosła o jego oddalenie z tym uzasadnieniem, że powódka w dniu 06.07.2011r. złożyła wniosek o ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Rozpatrując sprzeciw wniesiony przez wnioskodawczynię od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 02.08.2011r., Komisja Lekarska ZUS w dniu 05.09.2011r. uwzględniając stopień naruszenia sprawności organizmu, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ustaliła, że nie jest ona niezdolna do pracy oraz ustaliła, że brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka w okresie od dnia 01 lutego 2011 r. do dnia 01 sierpnia 2011 r. przebywała na długotrwałych zwolnieniach lekarskich /182 dni/.

W dniu 06 lipca 2011 r. wystąpiła do strony pozwanej z wnioskiem o świadczenie rehabilitacyjne z ogólnego stanu zdrowia.

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 02 sierpnia 2011 r. ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Powódka złożyła sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, która w dniu 05 września 2011 r. wydała orzeczenie stwierdzające, że jest ona zdolna do pracy.

Na tej podstawie strona pozwana decyzją z dnia 19 września 2011 r. odmówiła powódce prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

(dowód: dokumentacja w aktach ZUS – u)

Biegli sądowi z zakresu neurologii i ortopedii rozpoznali u powódki: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z wypukliną (dyskopatią) C3-C4 i (...) (...) oraz z objawowym, przykręgosłupowym zespołem bólowym szyjno-ramiennym prawostronnym; początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów stopy prawej z zespołem bólowym przeciążeniowym.

Biegli, po zapoznaniu się uzyskaną dokumentacją medyczną, podali, że skąpe opisy badania przedmiotowego z (...) (a czasem jak podczas wizyty z dnia 07.09.2011r.) nie pozwalają na obiektywną ocenę nasilenia dolegliwości bólowych. Konsultujący ortopeda ani razu nie podał w kątach (jak to powinno się oceniać) ograniczenia zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego. W badaniach przedmiotowych brak wzmianki o obecności objawów rozciągowych.

Biegli podali, że badanie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 02.08.2011r. oraz badanie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 05.09.2011r. nie wykazało objawów podrażnienia i istotnych uszkodzeń korzeni nerwowych, brak dysfunkcji prawej kończyny górnej, nie stwierdzono istotnego upośledzenia sprawności ruchowej. Stwierdzany badaniem (...) zespół cieśni nadgarstka nie dał objawów klinicznych (ujemny objaw T. i P.).

Biegli sądowi w zakresie swoich specjalności uważają, że powódka nie była nadal niezdolna do pracy od dnia 02 sierpnia 2011 r. i tym samym nie mogła mieć przyznanych świadczeń rehabilitacyjnych.

(dowód : - opinia biegłych sądowych z zakresu: neurologii lek. med. E. T. i ortopedii dr n. med. K. C. k. 15, 16 i 47, 48;

- odpis dokumentacji medycznej k. 26 do 31)

Powódka złożyła zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych, którzy po zapoznaniu się z nimi w pełni podtrzymali opracowaną w sprawie opinię.

(dowód : - pismo procesowe powódki z dnia 17.08.2012r. wraz z opinią lekarza prowadzącego k. 63 do 67;

- opinia uzupełniająca z dnia 18.09.2012r. k. 73.

Biegła sądowa z zakresu chorób zakaźnych rozpoznała u powódki: stan po urazie kręgosłupa szyjnego i piersiowego w 2003r. i 2007r.; zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego; dyskopatię C3/C4, C5/C6 i (...); hyperinsulinizm, otyłość, boreliozę /?/.

Biegła podała, że w dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy brak jest danych, aby przyjąć, iż choroba zakaźna (prawdopodobnie borelioza?) powoduje niezdolność powódki do pracy.

Brak jakichkolwiek informacji – wyników badań, konsultacji specjalistycznych, danych o ew. leczeniu, dotyczących boreliozy, uniemożliwia ustosunkowanie się biegłej do stanu powódki spowodowanego tym schorzeniem.

Biegła podała, że z całą pewnością należy stwierdzić, że borelioza nie powoduje rozpoznawanych u powódki zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych, dyskopatii, zespołu cieśni nadgarstka, stłuszczenia wątroby czy też hyperinsulinizmu. Schorzenia te nie mają związku z boreliozą.

(dowód : - opinia biegłej sądowej z zakresu chorób zakaźnych lek. med. D. L. k.83, 84)

Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń powódki do opinii uzupełniającej biegłych sądowych z zakresu ortopedii i neurologii / k. 80, 81/ oraz do opinii biegłej sądowej z zakresu chorób zakaźnych /k. 87 do 89/ ponieważ stanowią one polemikę z ustaleniami biegłych.

W tym stanie rzeczy Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie powódki nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią przepisu 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 2010 r. Nr 77 poz. 512 ze zmianami/ świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy .

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał, że powódka w okresie od dnia 01 lutego 2011 r. do dnia 01 sierpnia 2011 r. przebywała na długotrwałych zwolnieniach lekarskich /182 dni/.

Sąd ustalił, że powódka w dniu 06 lipca 2011 r. wystąpiła do strony pozwanej z wnioskiem o świadczenie rehabilitacyjne z ogólnego stanu zdrowia.

Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 02 sierpnia 2011 r. ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Powódka złożyła sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, która w dniu 05 września 2011 r. wydała orzeczenie stwierdzające, że jest ona zdolna do pracy.

Powołani w sprawie biegli sądowi z zakresu neurologii i ortopedii rozpoznali u powódki: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z wypukliną (dyskopatią) C3-C4 i (...) - (...) oraz z objawowym, przykręgosłupowym zespołem bólowym szyjno-ramiennym prawostronnym; początkowe zmiany zwyrodnieniowe stawów stopy prawej z zespołem bólowym przeciążeniowym.

Biegli, po zapoznaniu się uzyskaną dokumentacją medyczną, podali, że skąpe opisy badania przedmiotowego z (...) (a czasem jak podczas wizyty z dnia 07.09.2011r.) nie pozwalają na obiektywną ocenę nasilenia dolegliwości bólowych. Konsultujący ortopeda ani razu nie podał w kątach (jak to powinno się oceniać) ograniczenia zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego. W badaniach przedmiotowych brak wzmianki o obecności objawów rozciągowych.

Biegli podali, że badanie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 02.08.2011r. oraz badanie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 05.09.2011r. nie wykazało objawów podrażnienia i istotnych uszkodzeń korzeni nerwowych, brak dysfunkcji prawej kończyny górnej, nie stwierdzono istotnego upośledzenia sprawności ruchowej. Stwierdzany badaniem (...) zespół cieśni nadgarstka nie dał objawów klinicznych (ujemny objaw T. i P.).

Biegli sądowi w zakresie swoich specjalności uważają, że powódka nie była nadal niezdolna do pracy od dnia 02 sierpnia 2011 r. i tym samym nie mogła mieć przyznanych świadczeń rehabilitacyjnych.

Powołana w sprawie biegła z zakresu chorób zakaźnych podała, że w dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy brak jest danych, aby przyjąć, iż choroba zakaźna (prawdopodobnie borelioza?) powoduje niezdolność powódki do pracy.

Brak jakichkolwiek informacji – wyników badań, konsultacji specjalistycznych, danych o ew. leczeniu, dotyczących boreliozy, uniemożliwia ustosunkowanie się biegłej do stanu powódki spowodowanego tym schorzeniem.

Biegła podała, że z całą pewnością należy stwierdzić, że borelioza nie powoduje rozpoznawanych u powódki zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych, dyskopatii, zespołu cieśni nadgarstka, stłuszczenia wątroby czy też hyperinsulinizmu. Schorzenia te nie mają związku z boreliozą.

Sąd podzielił w całości sporządzone w niniejszej sprawie opinie biegłych. Są one w ocenie Sądu rzetelne i wyczerpujące, zostały sporządzone zgodnie ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia zawodowego i dają odpowiedź na sformułowane w tezie dowodowej pytanie. Zawierają aktualną ocenę stanu zdrowia powódki. W trakcie postępowania nie ujawniły się również żadne okoliczności mogące podważyć zaufanie do wiedzy, rzetelności lub bezstronności biegłych lekarzy. Z powyższych względów Sąd uznał opinię za wiarygodny dowód w sprawie stanowiący podstawę ustaleń faktycznych.

Mając powyższe na uwadze, Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie powódki nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.