

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 lutego 2016 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w następującym składzie:

Przewodniczący: SSR Grażyna Szlufik

Protokolant: Magdalena Stankiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 lutego 2016 r. we W.

odwołania M. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 25 listopada 2014r. Nr (...)

sprawy M. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o świadczenia rehabilitacyjne

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Powódka M. B. wniosła odwołanie od decyzji strony pozwanej z dnia 25 listopada 2014r. odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, podnosząc, że podstawowymi schorzeniami stanowiącymi o jej niezdolności do codziennego funkcjonowania są choroby całego kręgosłupa ze strony obwodowego układu nerwowego, a także napady omdleń, co powoduje niekiedy urazy ciała.

Powódka podała, że jest zatrudniona w Grupa (...) od dnia 01 czerwca 2006r. i mimo choroby nie korzystała ze zwolnień lekarskich, bojąc się, że utraci pracę. Przez 6,5 lat niedyspozycję pokrywała urlopami wypoczynkowymi i dopiero od dnia 04 listopada 2012r. skorzystała ze zwolnienia lekarskiego, gdyż nie była w stanie wstać z łóżka.

Powódka podniosła, że w dniu 09 kwietnia 2014r. nastąpiło pogorszenie zdrowia i była zmuszona skorzystać z fachowej opieki lekarza neurologa w szpitalu przy ul. (...). Została skierowana na szereg badań oraz do lekarza specjalisty neurochirurga.

Podana, że na podstawie wyników badań przebywała na zwolnieniach lekarskich przez 182 dni tj. do dnia 07 października 2014r. i zalecono rehabilitację, która złagodziłaby objawy choroby tak aby mogła powrócić do pracy.

Powódka podniosła, że po okresie 182 dni zwolnień lekarskich została skierowana na badania do Poradni Medycyny Pracy i po przeprowadzonym badaniu lekarz stwierdził niezdolność do podjęcia pracy.

Strona pozwana – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. w odpowiedzi na odwołanie wniosła o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

W uzasadnieniu podała, że odmówiła powódce prawa do świadczenia rehabilitacyjnego działając na podstawie przepisów art. 83 ust.1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013r.

poz. 1442 ze zm.) i art. 18 ust. 1 i 3 – 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014r. poz.159).

Strona pozwana wskazała, że w myśl art. 18 ust. 1 cyt. ustawy świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (360 dni).

Podaje, że zgodnie z art. 18 ust. 3 ustawy o powyższych okolicznościach orzeka Lekarz Orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Od orzeczenia Lekarza Orzecznika przysługuje sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS.

W rozumieniu art. 18 ust. 4 – 6 ustawy orzeczenie Lekarza Orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie Komisji Lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

Strona pozwana podniosła, iż w niniejszej sprawie Lekarz Orzecznik ZUS dokonując bezpośredniego badania wnioskodawczyni, analizując dokumentację medyczną, uwzględniając stopień naruszenia sprawności organizmu, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia i wiek, w orzeczeniu z dnia 13 października 2014r. stwierdził, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy oraz brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Komisja Lekarska ZUS (rozpoznając wniesiony przez wnioskodawczynię sprzeciw) po badaniu własnym i analizie dostępnej dokumentacji nie znalazła podstaw do zmiany treści orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS. W uzasadnieniu orzeczenia z dnia 18 listopada 2014r. Komisja wskazuje, że rozpoznane schorzenia nie skutkują obecnie naruszeniem sprawności organizmu powodującym ograniczone zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka przebywała na długotrwałych zwolnieniach lekarskich od dnia 09 kwietnia 2014r. do dnia 07 października 2014r.

W dniu 15 września 2014r. złożyła do strony pozwanej wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną ogólnym stanem zdrowia.

Orzeczeniem z dnia 13 października 2014r. Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Lekarz Orzecznik podał, że naruszenie sprawności organizmu dotyczy narządu ruchu, ma charakter przewlekły, stabilny. Ubezpieczona jest leczona z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowo-przeciążeniowych, obecnie bez objawów korzeniowych, zaników mięśniowych i ubytków neurologicznych, bez ograniczenia sprawności ruchowej. Rehabilituje się we własnym zakresie. Ponadto leczona jest z powodu nadciśnienia tętniczego, uregulowanego farmakologicznie.

Na skutek wniesionego sprzeciwu Komisja Lekarska ZUS wydała w dniu 18 listopada 2014 r. orzeczenie, w którym ustaliła, iż nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Na tej podstawie strona pozwana decyzją z dnia 25 listopada 2014 r. odmówiła powódce prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Dowód: dokumentacja w aktach ZUS-u.

Biegli sądowi z zakresu neurologii, chorób wewnętrznych i ortopedii rozpoznali u powódki: zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z nawracającym zespołem bólowym; padaczkę w wywiadzie; nadciśnienie tętnicze uregulowane farmakologicznie; stan zapalny zatok szczękowych; nadżerki dwunastnicy; guzki tarczycy w obserwacji.

Biegli sądowi stwierdzili, że powódka nie jest nadal od dnia 08 października 2014r. niezdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Biegli podali, że w przeprowadzonym badaniu przedmiotowym stwierdzono dobrą ogólną sprawność układu ruchu. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa nie mają znacznego stopnia zaawansowania w badaniach obrazowych, nie skutkują istotnym ograniczeniem sprawności organizmu powódki.

Biegli podali, że nadciśnienie tętnicze leczone farmakologicznie jest uregulowane. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych zaburzeń.

Biegli podali, że pozostałe stwierdzane w rozpoznaniu schorzenia nie wpływają w sposób istotny na ogólną sprawność.

Biegli stwierdzili brak podstaw, aby uznać powódkę za niezdolną do pracy.

Dowód: - opinia biegłych sądowych z zakresu: neurologii lek. med. T. W., ortopedii lek. med. Z. N. i chorób wewnętrznych dr n. med. K. L. k. 19;

- odpis dokumentacji medycznej k. 4, 7 do 9, 17.

Powódka z wykształcenia jest instruktorem szkoleniowym z zakresu handlu. W latach 1996 – 1998 pracowała ciężko fizycznie w supermarkecie i z powodu choroby kręgosłupa miała przyznaną rentę. Obecnie, od 2006r., jest zatrudniona na stanowisku asystenta dyrektora.

Dowód: - oświadczenie powódki k. 55, 56;

- odpis umowy o pracę k. 3.

Biegła sądowa z zakresu neurologii rozpoznała u powódki: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wypukliną C5-C6, L4-L5 i L5-S1; objawowy przykręgosłupowy, wielopoziomowy zespół bólowy; padaczkę w wywiadzie; nadciśnienie tętnicze; guzki tarczycy do obserwacji; zapalenie zatok szczękowych.

Biegła stwierdziła, że z punktu widzenia neurologa powódka nie jest niezdolna do pracy od dnia 08 października 2014r. i tym samym nie może mieć przyznanego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Biegła podała, że z powodu nasilenia dolegliwości bólowych kręgosłupa wnioskodawczyni pobierała zasiłek chorobowy od dnia 09 kwietnia 2014r. do dnia 07 października 2014r. W wykonanym badaniu (...) kręgosłupa szyjnego stwierdzono obecność zmian zwyrodnieniowych oraz przepuklinę na poziomie C5-C6, a w badaniu (...) kręgosłupa lędźwiowego z dnia 09 sierpnia 2014r. stwierdzono wypukliny na poziomie L4-L5 i L5-S1.

Z dokumentacji lekarskiej wynika, że co prawda badana miała bóle kręgosłupa, ale już w sierpniu 2014r. nie stwierdzano u niej zespołu korzeniowego.

Biegła podała, że badaniem neurologicznym, poza nieznacznie słabszym uściskiem ręki prawej i niewielkim wyszczupleniem przedramienia prawego, nie stwierdza się zmian w zakresie układu nerwowego. Nie stwierdza się też obecności zespołu korzeniowego lub wybitnego upośledzenia sprawności ruchowej.

Dowód: - opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii lek. med. E. T. k. 63 do 65;

- odpis dokumentacji medycznej k. 35 do 45, 47, 49 do 51,62.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie powódki nie zasługiwało 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 2014 r. poz. 159/ świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wykazał, że powódka przebywała na długotrwałych zwolnieniach lekarskich od dnia 09 kwietnia 2014r. do dnia 07 października 2014r.

W dniu 15 września 2014r. złożyła do strony pozwanej wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną ogólnym stanem zdrowia.

Orzeczeniem z dnia 13 października 2014r. Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, że nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Lekarz Orzecznik podał, że naruszenie sprawności organizmu dotyczy narządu ruchu, ma charakter przewlekły, stabilny. Ubezpieczona jest leczona z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowo-przeciążeniowych, obecnie bez objawów korzeniowych, zaników mięśniowych i ubytków neurologicznych, bez ograniczenia sprawności ruchowej. Rehabilituje się we własnym zakresie. Ponadto leczona jest z powodu nadciśnienia tętniczego, uregulowanego farmakologicznie.

Na skutek wniesionego sprzeciwu Komisja Lekarska ZUS wydała w dniu 18 listopada 2014 r. orzeczenie, w którym ustaliła, iż nie jest ona niezdolna do pracy i brak jest okoliczności uzasadniających ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Powołani w sprawie biegli sądowi z zakresu neurologii, chorób wewnętrznych i ortopedii rozpoznali u powódki: zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z nawracającym zespołem bólowym; padaczkę w wywiadzie; nadciśnienie tętnicze uregulowane farmakologicznie; stan zapalny zatok szczękowych; nadżerki dwunastnicy; guzki tarczycy w obserwacji.

Biegli sądowi stwierdzili, że powódka nie jest nadal od dnia 08 października 2014r. niezdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Biegli podali, że w przeprowadzonym badaniu przedmiotowym stwierdzono dobrą ogólną sprawność układu ruchu. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa nie mają znacznego stopnia zaawansowania w badaniach obrazowych, nie skutkują istotnym ograniczeniem sprawności organizmu powódki.

Biegli podali, że nadciśnienie tętnicze leczone farmakologicznie jest uregulowane. W badaniu neurologicznym nie stwierdzono istotnych zaburzeń.

Biegli podali, że pozostałe stwierdzane w rozpoznaniu schorzenia nie wpływają w sposób istotny na ogólną sprawność.

Biegli stwierdzili brak podstaw, aby uznać powódkę za niezdolną do pracy.

Powołana dodatkowo biegła sądowa z zakresu neurologii rozpoznała u powódki: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z wypukliną C5-C6, L4-L5 i L5-S1; objawowy przykręgosłupowy, wielopoziomowy zespół bólowy; padaczkę w wywiadzie; nadciśnienie tętnicze; guzki tarczycy do obserwacji; zapalenie zatok szczękowych.

Biegła stwierdziła, że z punktu widzenia neurologa powódka nie jest niezdolna do pracy od dnia 08 października 2014r. i tym samym nie może mieć przyznanego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Biegła podała, że z powodu nasilenia dolegliwości bólowych kręgosłupa wnioskodawczyni pobierała zasiłek chorobowy od dnia 09 kwietnia 2014r. do dnia 07 października 2014r. W wykonanym badaniu (...) kręgosłupa szyjnego stwierdzono obecność zmian zwyrodnieniowych oraz przepuklinę na poziomie C5-C6, a w badaniu (...) kręgosłupa lędźwiowego z dnia 09 sierpnia 2014r. stwierdzono wypukliny na poziomie L4-L5 i L5-S1.

Z dokumentacji lekarskiej wynika, że co prawda badana miała bóle kręgosłupa, ale już w sierpniu 2014r. nie stwierdzano u niej zespołu korzeniowego.

Biegła podała, że badaniem neurologicznym, poza nieznacznie słabszym uściskiem ręki prawej i niewielkim wyszczupleniem przedramienia prawego, nie stwierdza się zmian w zakresie układu nerwowego. Nie stwierdza się też obecności zespołu korzeniowego lub wybitnego upośledzenia sprawności ruchowej.

W ocenie Sądu sporządzone w sprawie obie opinie biegłych sądowych są rzetelne i merytorycznie uzasadnione, zostały opracowane zgodnie ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia zawodowego, i dają odpowiedź na sformułowane w tezie dowodowej pytania. W trakcie postępowania nie ujawniły się również żadne okoliczności mogące podważyć zaufanie do wiedzy, rzetelności lub bezstronności biegłych sądowych.

Mając powyższe na uwadze Sąd na zasadzie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie powódki nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.