

Sygn. akt VU 291/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

5 kwietnia 2019 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSR Wiesław Jakubiec

Sędziowie/Ławnicy: -/-

Protokolant : starszy protokolant sądowy Izabela Niedobecka-Kępa

po rozpoznaniu 5 kwietnia 2019 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy **M. K. (1)**

przy udziale zainteresowanego ./.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania **M. K. (1)**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

z dnia 3 października 2018 roku

sygn. (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej M. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lipca 2018 roku do 31 lipca 2018 roku i stwierdza brak obowiązku do zwrotu pobranego świadczenia za wyżej wymieniony okres.

Sygn. akt V U 291/18

UZASADNIENIE

Decyzją z 3 października 2018 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonej M. K. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 lipca 2018 roku do 31 lipca 2018 roku i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1 561,14 zł. Organ rentowy podkreślił, iż w związku z tym, że ubezpieczona nie poddała się rehabilitacji leczniczej zgodnie z zaleceniami Lekarza Orzecznika ZUS, odmówiono jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W odwołaniu ubezpieczona podniosła, iż jej absencja na turnusie rehabilitacyjnym nie była celowym działaniem, a wynikała z braku informacji o przedmiotowym wyjeździe ze względu na nie otrzymanie pisma w tym zakresie od ZUS.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał wcześniejsze twierdzenia.

Sąd ustalił co następuje:

Lekarz Orzecznik ZUS w orzeczeniu z 9 kwietnia 2018 roku wskazał na celowość przyznania ubezpieczonej świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia. Wskazał również na potrzebę rehabilitacji leczniczej w zakresie psychosomatycznych w systemie stacjonarnym

Decyzją z 12 kwietnia 2018 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonej M. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 4 kwietnia 2018 roku do 2 lipca 2018 roku w wysokości 90 % podstawy wymiaru, a od 3 lipca 2018 roku do 31 sierpnia 2018 roku w wysokości 75 % podstawy wymiaru.

Ubezpieczona miała od 21 lipca 2018 roku udać się w ramach prewencji rentowej ZUS, na rehabilitację leczniczą do Sanatorium (...) w U.. Pismem z 25 kwietnia 2018 roku organ rentowy podjął próbę poinformowania ubezpieczonej o terminie wyznaczonej rehabilitacji leczniczej jednakże przesyłka wysłana listem zwykłym ubezpieczonej nie została skutecznie doręczona. M. K. (1) nie zmieniała w międzyczasie adresu do korespondencji oraz nigdzie nie wyjeżdżała. Ubezpieczona nie udzieliła pełnomocnictw do odbioru korespondencji. M. K. (2) informowała wcześniej ZUS o problemach w dostarczaniu jej korespondencji.

Decyzją z 3 października 2018 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonej M. K. (1) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 lipca 2018 roku do 31 lipca 2018 roku i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1 561,14 zł.

Dowód: akta organu rentowego: orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 9.04.2018r., decyzje ZUS z: 12.04.2018r. oraz 3.10.2018r. zawiadomienie o skierowaniu na rehabilitację z 25.04.2018r.,

przesłuchanie ubezpieczonej k. 13v., pismo ZUS z 20.08.2018r. z zał. k. 18-19

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci ww. dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o dowód z przesłuchania stron ograniczony do przesłuchania ubezpieczonej, które wraz z dowodami z dokumentów tworzą spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Przy czym, Sąd nie dał wiary dowodowi z zawiadomienia o skierowaniu na rehabilitację w zakresie w jakim ubezpieczona miała przedmiotowe pismo otrzymać.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Na podstawie art. 18 ust. 1 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r., poz. 159 j.t. ze zm.) 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.

Z kolei zgodnie art. 17 ust. 1 w zw. z art. 22 w/w ustawy, ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo świadczenia rehabilitacyjnego za cały okres tego zwolnienia.

Zgodnie z art. 80 pkt 5 Ustawy z dnia 13 października 1988 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019r. poz. 300 ze zm.) w celu ustalenia prawa do świadczeń oraz ich wysokości ubezpieczeni zobowiązani są do poddania się badaniom lekarskim, a także leczeniu lub rehabilitacji, jeżeli oczekuje się, że leczenie lub rehabilitacja przywróci zdolność do pracy lub spowoduje, że zdolność do pracy zostanie zachowana.

Bezsporne w sprawie było to, iż M. K. (1) nie udała się na turnus rehabilitacyjny zgodnie ze wskazaniem Lekarza Orzecznika ZUS w lipcu 2018 roku. Jednakże Sąd uznał, iż nieobecność ubezpieczonej na wyjeździe leczniczym była przez nią niezawiniona. M. K. (1) nie została skutecznie zawiadomiona przez organ rentowy o przedmiotowym turnusie.

Sąd podkreśla, iż to na organie rentowym spoczywał obowiązek skutecznego poinformowania ubezpieczonej o konieczności wyjazdu, a następnie wykazania, iż powyższy zobowiązanie wypełnił. W niniejszej sprawie organ rentowy nie wykazał jakoby skutecznie doręczył ubezpieczonej pismo zawierające informację o skierowaniu na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS. Nadto, zachowanie ubezpieczonej w żaden sposób nie zmierzało do uniknięcia odbioru przedmiotowej korespondencji. W związku z powyższym, Sąd uznał, iż nieobecność ubezpieczonej na wyjeździe leczniczym była przez nią niezawiniona, a zatem niezasadne było pozbawienie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 lipca 2018 roku do 31 lipca 2018 roku.

Na marginesie wskazać należy, iż błędne jest stanowisko organu, który uważa, iż odsetki biegną od daty wypłaty nienależnego świadczenia. Organ rentowy nie miał podstaw do żądania od ubezpieczonego odsetek od pobranego świadczenia za okres sprzed wydania decyzji w tym przedmiocie. Wymagalność roszczenia o jego zwrot następuje bowiem dopiero od momentu doręczenia decyzji zawierającej żądanie zwrotu (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 9 lutego 2016 r., sygn. III AUa 724/15).

Mając na uwadze powyższe, działając na podstawie przywołanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej M. K. (1) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lipca 2018 roku do 31 lipca 2018 roku i stwierdził brak obowiązku do zwrotu pobranego świadczenia za wyżej wymieniony okres.