

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 1 lipca 2020 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi oddalił odwołanie M. A. od decyzji ZUS II Oddziału w Ł. o świadczenie rehabilitacyjne.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

Wyrokiem z dnia 8 listopada 2019 roku Sąd Rejonowy przyznał M. A. prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego za okres od dnia 21 grudnia 2017 roku do dnia 31 stycznia 2018 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru. W dniu 20 czerwca 2018 roku wnioskodawca wyczerpał pełen okres zasiłkowy.

W dniu 20 stycznia 2020 roku wnioskodawca złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Wnioskodawca miał ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wypłacane od 1 lutego 2018 roku do 30 czerwca 2018 roku oraz prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od 1 lutego 2018 roku do 30 września 2018 roku, wypłacanej od 1 lipca 2018 roku do 30 września 2018 roku.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd zważył, że odwołanie nie jest zasadne. Sąd przywołał treść art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Zgodnie z art. 7 wskazanej wyżej ustawy przy ustalaniu prawa do świadczeń wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3, podstawy wymiaru i ich wysokości, a także przy ich wypłacie, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Następnie Sąd przywołał treść art. 18 ust 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa wskazując, że celem świadczenia rehabilitacyjnego jest umożliwienie osobie niezdolnej do pracy kontynuowania leczenia lub rehabilitacji w sytuacji, gdy okres zasiłku chorobowego jest zbyt krótki do odzyskania pełnej zdolności do pracy - a lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzi, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Przesłanki nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego są następujące:

- a) wyczerpanie okresu zasiłku chorobowego,
- b) dalsza niezdolność do pracy,
- c) pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji - stwierdzone orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS,
- d) brak uprawnień do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego.

Wnioskodawca wyczerpał okres zasiłkowy w dniu 20 czerwca 2018 roku, a zatem uprawnienia do ewentualnego świadczenia rehabilitacyjnego mógłby nabyć po dniu 21 czerwca 2018 roku, jednakże w tym okresie uprawniony był do renty z tytułu niezdolności do pracy do dnia 30 września 2018 roku. Powyższa okoliczność stanowiła warunek negatywny do rozpatrywania uprawnień wnioskodawcy do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego z tytułu wypadku przy pracy.

Apelację od powyższego wyroku złożył wnioskodawca, podnosząc, że nie neguje i zgadza się z motywami, jakie Sąd Rejonowy zawarł w uzasadnieniu, jednak świadczenie rehabilitacyjne ma – według niego – zrekompensować utracone zarobki, a w tym czasie wnioskodawca poddawał się rehabilitacji. Podniósł, że okres jego rehabilitacji powinien być jak najdłuższy, bowiem uległ ciężkiemu wypadkowi, zaś zabiegi rehabilitacyjne umożliwiły mu stopniową poprawę stanu zdrowia. Podniósł ponadto, że czuje się pokrzywdzony tym, kiedy rozpoczęto wypłatę renty (czyli w lipcu 2018 roku),

ale jednocześnie przyznał, że otrzymał wyrównanie tego świadczenia od 1 lutego 2018 roku. Ważne dla niego jest to, że w tym czasie nie miał jakiegokolwiek świadczenia z ZUS, co spowodowało pogorszenie zdrowia psychicznego.

Ponadto wnioskodawca podniósł, że wysokość renty jest niższa niż świadczenia rehabilitacyjnego oraz, że na świadczeniu rehabilitacyjnym powinien przebywać przez 360 dni.

W konkluzji wniósł o zmianę wyroku w zakresie długości świadczenia rehabilitacyjnego z uwzględnieniem rekompensaty za okres pozostawania bez jakichkolwiek świadczeń.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje

Apelacja jest bezzasadna.

Sąd Rejonowy ustalił prawidłowy stan faktyczny oraz dokonał właściwej oceny prawnej, dlatego Sąd Okręgowy przyjmuje je za własne.

Przede wszystkim należy stwierdzić, że wnioskodawca nie mógł nabyć prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, ponieważ przyznane miał już prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Przepisy ustawy z dnia 25.06.1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (mające w tej sprawie odpowiednie zastosowanie w związku z wypadkiem przy pracy), wykluczają możliwość przyznania świadczenia rehabilitacyjnego osobie, która pobiera rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Wnioskodawca złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w dniu 20 stycznia 2020 roku, czyli już po tym, jak przyznano mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a następnie rentę z tzw. ogólnego stanu zdrowia.

Pobieranie powyższych świadczeń wykluczyło możliwość przyznania świadczenia rehabilitacyjnego, o czym wprost stanowi art. 18 ust.7 przywołanej ustawy.

Zarzuty wnioskodawcy dotyczące poczucia krzywdy i braku zrekompensowania strat nie mogą być uwzględnione z uwagi na charakter świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Analiza apelacji stanowi w istocie postulat o możliwość negocjowania wysokości świadczeń oraz ich dowolną zmianę, co nie jest możliwe.

(...) ubezpieczeń społecznych jest zbiorem przepisów powszechnie obowiązujących i niedopuszczających możliwości stosowania zasad współżycia społecznego, czy zasady słuszności.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji w oparciu o art. 505¹⁰ kpc, art. 505¹³ kpc i art. 385 kpc.