

Sygn. VUa 32/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 marca 2014 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Mariola Mastalerz (spr.)

Sędziowie: SSO Beata Łapińska

SSR del. Urszula Sipińska-Sęk

Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera

po rozpoznaniu w dniu 18 marca 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku T. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 czerwca 2013r. sygn. IV U 118/13

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie.

Sygn. akt V Ua 32/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzją z dnia 12 marca 2013 r. sygn. (...) odmówił T. C. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu decyzji wskazał, że T. C. od 1994 roku uprawniony jest do renty z tytułu niezdolności do pracy, a wobec powyższego nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Od decyzji tej odwołał się T. C. podnosząc, że od kwietnia 2012r. stał się niezdolny do pracy i po 182 dniach wykorzystał pełny okres zasiłkowy i został pouczony o możliwości ubiegania się o świadczenie rehabilitacyjne. ZUS przyznał mu świadczenie rehabilitacyjne n okres od 16 października 2012 roku do 12 lutego 2013 roku. Organ rentowy w takiej samej sytuacji odmawia prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego.

ZUS nie uznał odwołania i wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 7 czerwca 2013 roku Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy T. C. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd Rejonowy ustalił, że T. C. pobiera renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Jednocześnie prowadzi działalność gospodarczą-zakład betoniarski. Opłaca składki na ubezpieczenia za siebie i pracowników. Wnioskodawca od 17 kwietnia 2012 r. był niezdolny do pracy i pobierał zasiłek chorobowy. Po zakończeniu okresu zasiłkowego T. C. ZUS decyzją z dnia 29 listopada 2012 roku przyznał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 16 października 2012 roku do 12 lutego 2013 roku.

Decyzją z dnia 15 marca 2013 roku ZUS zobowiązał wnioskodawcę do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 16 października 2012 roku do 12 lutego 2013 roku.

Decyzją z dnia 12 marca 2013 roku ZUS odmówił wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W dalszej części uzasadnienia Sąd Rejonowy wskazał, że ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych normuje zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym. Podał, że T. C. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu. Ubezpieczeniu temu podlega do czasu ustalenia prawa do emerytury. W myśl zaś art. 11 ust. 2 ww. ustawy wnioskodawca podlega ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie. Wnioskodawca temu ubezpieczeniu podlega, opłaca z tego tytułu składki. Nie został z tych ubezpieczeń wyłączony.

W dalszej części uzasadnienia sąd ten wskazał, że zgodnie z art. 13 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa prawo do zasiłku chorobowego nie przysługuje jeśli po ustaniu tytułu ubezpieczenia osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy. Natomiast w myśl art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Rejonowy wskazał, że system ubezpieczeń społecznych zakłada prawo do świadczenia dla osób, które w ramach obowiązującego systemu opłacają składki w odpowiednich wysokościach. A składki te w ocenie Sądu pierwszej instancji gwarantują prawo do świadczeń, prawo do których jest uzależnione od opłacania tych składek.

Ponadto Sąd ten wskazał, że świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego obejmują zgodnie z art. 2 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek wyrównawczy, zasiłek macierzyński i zasiłek opiekuńczy. Zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne są przyznawane tym ubezpieczonym, którzy są niezdolni do pracy, a okres pobierania tych świadczeń ma umożliwić odzyskanie zdolności do pracy. Sąd Rejonowy podkreślił, iż ich cel jest tożsamy, a przesłanką oprócz niezdolności do pracy jest podleganie ubezpieczeniu chorobowemu. W konkluzji Sąd Rejonowy uznał, że wyłączenie prawa do świadczenia z ubezpieczenia chorobowego z uwagi na uprawnienie do emerytury bądź renty, mimo, że dana osoba ubezpieczona opłaca składki na to ubezpieczenie nie jest zgodne z zasadą wzajemności świadczeń ustaloną w ustawie zasiłkowej i sprzeczne z zasadą przestrzegania warunków umów zawartych pomiędzy stronami, ubezpieczonym i organem emerytalno-rentowym.

Z tych względów Sąd Rejonowy uznał, że decyzja ZUS nie jest prawidłowa i przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją organ rentowy zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z § 7 pkt 1 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 roku w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. nr 237 poz. 2711 ze zm) przez bezpodstawne przyznanie wnioskodawcy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, podczas gdy wnioskodawca nie ma prawa do tego świadczenia gdyż nie spełnia warunków do jego przyznania.

Wskazując na powyższe organ rentowy wnosił o zmianę wyroku w całości i oddalenie odwołania.

W odpowiedzi na apelację wnioskodawca wnosił o jej oddalenie oraz o obciążenie organu rentowego kosztami postępowania za II instancję według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył co następuje:

Złożoną apelację należy uznać za zasadną, skutkującą zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołania.

Zgodzić się należy z stanowiskiem organu rentowego, iż zaskarżony wyrok zapadł z naruszeniem prawa materialnego, w szczególności z naruszeniem art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego zgłoszonego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.).

Zgodnie bowiem z art. 18 ust. 1 powołanej ustawy 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.

W myśl zaś art. 18 ust. 7 powołanej ustawy świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Z powyższej regulacji wynika, iż ustawodawca określił zasadniczo trzy przesłanki warunkujące uzyskanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, do których należy zaliczyć odpowiednio: wyczerpanie okresu zasiłku chorobowego, dalszą niezdolność do pracy oraz pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji – stwierdzone orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS. Jednakże pomimo spełnienia łącznie wszystkich wskazanych przesłanek, prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd I instancji dokonał w sprawie co do zasady prawidłowych ustaleń w odniesieniu do okoliczności bezspornych a dotyczących przyznania wnioskodawcy prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, podlegania ubezpieczeniu chorobowemu w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej, czy wreszcie wykorzystaniem pełnego okresu zasiłkowego. Natomiast w nieprawidłowy sposób dokonał ich subsumcji prawnej, wyrażając w tym zakresie własny pogląd prawny, z czym Sąd Okręgowy nie może się zgodzić.

Rację ma apelujący, iż Sąd Rejonowy wydając zaskarżony wyrok całkowicie pominął ugruntowane już orzecznictwo Sądu Najwyższego, który wielokrotnie reprezentował pogląd, że osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nie przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie tylko wówczas, gdy pobiera te świadczenia, ale także wtedy, gdy prawo do tych świadczeń jest zawieszona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 roku, sygn. akt I UK 41/10, OSNP 2011/23-24/308).

Jak wskazał bowiem Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 3 czerwca 2008 roku sygn. akt I UK 405/07 (opubl. OSNP 2009/19-20/269) świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. Przysługuje ono bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej). Jest to zatem świadczenie przewidziane "na dokończenie leczenia", a więc ma na celu zapewnienie pracownikowi materialnego zabezpieczenia na okres prowadzonego nadal leczenia lub rehabilitacji. Świadczenie rehabilitacyjne, zapewniając pracownikowi środki utrzymania w okresie po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, ale przed stwierdzeniem niezdolności do pracy uzasadniającej prawo do renty, jest więc swego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą, a jego zadaniem - zapewnienie w tym okresie ubezpieczonemu środków utrzymania. Stąd tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy dana osoba w tym czasie, który jest jej jeszcze niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia (art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej).

Z powyższego jednoznacznie wynika, że skoro wnioskodawca jest uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy ostatnio przyznanej decyzją z dnia 10 października 2011 roku na okres od 1 października 2011 roku do dnia 3 sierpnia 2016 roku (k. 435 akt rentowych) to prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w myśl art. 18 ust. 7 powołanej ustawy mu nie przysługuje.

Na marginesie wskazać również należy, iż Sąd Rejonowy przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia, którego ustalenie jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy i rokowań odzyskania zdolności do pracy po dalszym leczeniu. Dokonał tym samym niejako oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, do czego uprawnieni są jedynie biegli sądowi. Jak wskazuje się w orzecznictwie oceny stanu zdrowia osoby odwołującej się pod kątem zasadności przesłanki warunkującej nabycie prawa do renty, jaką jest niezdolność do pracy dokonują uprawnione gremia lekarskie - i tak na etapie postępowania administracyjnego jest to lekarz orzecznik lub komisja lekarska zaś w postępowaniu sądowym wyznaczeni biegli sądowi. Stwierdzenie niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych, których sąd orzekający nie posiada. Przyznanie więc T. C. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, bez zasięgnięcia opinii biegłych w przedmiocie oceny zdrowia wnioskodawcy, stanowiło naruszenie obowiązujących przepisów, w tym m.in. art. 278 § 1 k.p.c.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z mocy art. 386 k.p.c. § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie T. C. uznając, iż nie spełnia on przesłanek warunkujących przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.