

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 maja 2017 r., znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonej A. W. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 28 grudnia 2016 r. do 31 stycznia 2017 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru, odmówił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego 2017 r. do 26 kwietnia 2017 r. oraz zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego 2017 r. do 28 lutego 2017 r. w łącznej kwocie 2.885,46 zł wraz z odsetkami. W uzasadnieniu decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż w okresie na który przyznano świadczenie rehabilitacyjne, pismem z dnia 15 marca 2017 r. ubezpieczona poinformowała o podjęciu zatrudnienia z dniem 20 lutego 2017 r. Organ uznał zatem, że świadczenie rehabilitacyjne za miesiąc luty 2017 r. jest świadczeniem nienależnym i podlega zwrotowi.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, skarżąc je w części dotyczącej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 do 20 lutego 2017 r., a więc do czasu podjęcia pracy, kiedy jeszcze pozostawała niezdolna do pracy. Podkreśliła brak podstawy do odmowy przyznania świadczenia za ten okres.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o jego oddalenie z uzasadnieniem analogicznym, jak w decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Decyzją z dnia 5 stycznia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał A. W. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 28 grudnia 2016 r. do dnia 26 kwietnia 2017 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Bezsporne, a nadto decyzja ZUS O/S. z dnia 5 stycznia 2017 r. w aktach zasiłkowych.

Organ rentowy wypłacił A. W. świadczenie rehabilitacyjne za okres do dnia 28 lutego 2017 r.

W dniu 13 marca 2017 r. A. W. wysłała Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S. pismo informujące, że począwszy od dnia 20 lutego 2017 r. podjęła zatrudnienie na podstawie umowy o pracę. Jednocześnie zgłosiła „potrzebę przerwania otrzymanego świadczenia rehabilitacyjnego”. Pismo wpłynęło do adresata w dniu 15 marca 2017 r. Dzień 20 lutego 2017 r. był pierwszym dniem jej pracy, a wcześniej nie świadczyła żadnego zajęcia zarobkowego.

Bezsporne, a nadto karta zasiłkowa – k. 4-5 akt zasiłkowych, pismo ubezpieczonej z dnia 10 marca 2017 r. wraz z prezentatą i kopertą – k. 1 akt zasiłkowych, przesłuchanie ubezpieczonej – k. 14.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie ubezpieczonej okazało się uzasadnione.

Przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowiło prawo ubezpieczonej do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 do 19 lutego 2017 r. i związany z tym obowiązek zwrotu świadczenia nienależnego. Cały stan faktyczny sprawy był niesporny: przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 28 grudnia 2016 r. do dnia 26 kwietnia 2017 r. i podjęcie pracy począwszy od dnia 20 lutego 2017 r., o czym ubezpieczona zawiadomiła organ rentowy.

Zatem istota sporu sprowadzała się do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego, czy ubezpieczona winna zostać pozbawiona prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za cały miesiąc luty 2017 r. w oparciu o art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636), czy też jego część począwszy od dnia 20 lutego, a więc od chwili podjęcia pracy.

Organ rentowy prawidłowo obrał za podstawę prawną decyzji art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, który na mocy art. 22 ustawy stosuje się odpowiednio do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z tymże art. 13 ust 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia, nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy podejmuje lub kontynuuje działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby.

Świadczenia z ubezpieczenia społecznego mają na celu zapewnienie środków utrzymania ubezpieczonemu, który z różnych powodów nie ma w danym okresie możliwości uzyskiwania dochodu z działalności wykonywanej osobiście, niezależnie od tego, na jakiej podstawie. Analogiczną funkcję pełni zasiłek chorobowy zastępujący utracony zarobek. W trafnym orzeczeniu z dnia 4 czerwca 2012 roku wydanym w sprawie o sygnaturze akt I UK 13/12 Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ryzykiem chronionym jest w tym przypadku niemożność wykonywania (kontynuowania lub podjęcia) każdej działalności zarobkowej, zarówno tej, której wykonywanie dawało tytuł do objęcia ubezpieczeniem, jak i wykonywanej równoległe z taką działalnością, a ponadto jakiejkolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania. W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy trafnie zwrócił uwagę, że tylko faktyczne wykonywanie działalności zarobkowej powoduje utratę prawa do świadczenia.

Nadto Sąd Najwyższy podkreślił, że „zasiłek nie przysługuje jedynie w okresie trwania wymienionych w nim [w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy] okoliczności”.

Pojęcie „innej działalności zarobkowej” z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy musi przejawiać się rzeczywistą aktywnością ubezpieczonego ukierunkowaną na uzyskanie zarobku (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach, III AUa 67/99, OSA 2000/7-8/37). Potwierdzają to poglądy prezentowane przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 30 sierpnia 2001 r. (III ZP 11/01, OSP 2002/1/18) oraz Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 27 lutego 2001 r. (III AUa 91/01, OSA 2001/11/42).

Z kolei w myśl art. 18 ust. 1 i 2 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy zauważyć, że w przypadku A. W. okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy trwał do dnia 19 lutego 2017 r., skoro od 20 lutego faktycznie podjęła ona pracę.

Z nieznanymi przyczynami organ rentowy uznał, że skoro do podjęcia zatrudnienia doszło 20 lutego 2017 r., to odmówił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za cały miesiąc luty 2017 r. Brak jakiegokolwiek podstawy prawnej do takiego działania organu. Nie ma bowiem żadnej normy prawnej, która ograniczałaby prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do pełnych miesięcy kalendarzowych.

Skoro ubezpieczona nie wykonywała w okresie począwszy do 19 lutego 2017 r. żadnych czynności zarobkowych w rozumieniu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, to zachowała prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres.

W konsekwencji sąd uwzględnił odwołanie w całości i w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 2 kpc orzekł o przyznaniu ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres począwszy od dnia 1 lutego 2017 r. do dnia 19 lutego 2017 r., a jednocześnie ustalił, że nie ma obowiązku zwrotu otrzymanego świadczenia za ten okres.

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

20.12.2017