

Sygn. akt IV U 21/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 maja 2017 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Toruniu

w składzie: Przewodniczący: SSR Maja Zielińska

Protokolant: st. sekr. sąd. Wiesława Ratajczyk

po rozpoznaniu w dniu 11 maja 2017 roku

sprawy z odwołania B. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o świadczenie rehabilitacyjne

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 24 sierpnia 2016 roku nr (...)

oddala odwołanie.

IV U 21/17

## UZASADNIENIE

B. D. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T., przyznającego jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 8 kwietnia 2016 roku do 5 sierpnia 2016 roku, podając, że wnosi o zmianę daty początkowej okresu pobierania zasiłku, na dzień po zakończeniu pobierania zasiłku opiekuńczego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania, wskazując, że z dniem 7 kwietnia 2016 roku ubezpieczona wykorzystała 182 dni okresu zasiłkowego. Na okres od 8 kwietnia 2016 roku do 6 czerwca 2016 roku wnioskodawczyni miała wystawione zaświadczenie o niezdolności do pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad chorym dzieckiem. Od dnia 7 czerwca 2016 roku ponownie została orzeczona niezdolność do pracy. Ponieważ ponowna niezdolność do pracy została spowodowana tym samym schorzeniem, a przerwa między okresami niezdolności do pracy nie przekraczała 60 dni, okresy te podlegają wliczeniu do jednego okresu zasiłkowego. Ubezpieczonej zostało przyznane świadczenie rehabilitacyjne na okres od dnia wyczerpania zasiłku chorobowego. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje po wyczerpaniu zasiłku chorobowego, zatem brak jest podstaw do udzielenia go po zakończeniu zasiłku opiekuńczego. Zdaniem ZUS osoba niezdolna do pracy nie może być traktowana jako osoba mogąca zapewnić opiekę choremu dziecku.

W piśmie z dnia 1 lutego 2017 roku ubezpieczona podniosła, że nie jest prawdą, iż w okresie sprawowania opieki na chorym dzieckiem była niezdolna do pracy z powodu choroby.

Sąd ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczona wyczerpała sześciomiesięczny okres pobierania wynagrodzenia chorobowego i zasiłku chorobowego z dniem 7 kwietnia 2016 roku.

(bezsporne)

Następnie ubezpieczona odzyskała zdolność do pracy i od 8 kwietnia do 6 czerwca 2016 roku korzystała z zasiłku opiekuńczego z tytułu choroby dziecka. Od 7 czerwca 2017 roku ponownie zachorowała z powodu nawrotu dolegliwości będących przyczyną wcześniejszej niezdolności do pracy.

(dowód: opinia biegłych 21-22)

W dniu 25 lipca 2016 roku, w związku z uzyskaniem informacji, że nowe zachorowanie podlega wliczeniu do poprzedniego okresu zasiłkowego, ubezpieczona złożyła wniosek o świadczenie rehabilitacyjne. Orzeczeniem z 18 sierpnia 2016 roku lekarz orzecznik ZUS stwierdził podstawy do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na okres od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. Zaskarżoną decyzją organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 8 kwietnia 2016 roku do 5 sierpnia 2016 roku.

(dowód: akta ZUS)

Rozpoznanie sprawy wymagało ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej w spornym okresie w drodze dowodu z opinii biegłych.

Opinia nie została zakwestionowana przez strony.

Sąd podzielił stanowisko biegłych. Opinia jest jasna, logiczna i wyjaśnia wątpliwości związane z treścią odwołania i odpowiedzi na odwołanie.

Zgodnie z art. 8 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby, jednak nie dłużej niż przez 182 dni. Do tego okresu zalicza się wszystkie okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy, a w przypadku gdy przerwa pomiędzy nimi wynosiła mniej niż 60 dni, także poprzednie okresy niezdolności, pod warunkiem, że dotyczyły tej samej choroby.

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636 ze zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Przepis ten, oceniany z uwzględnieniem reguł wykładni gramatycznej, wymaga, aby po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, to znaczy po upływie maksymalnego terminu jego pobierania, nadal (czyli bez przerwy, ciągle) występowała niezdolność do pracy (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z 31 stycznia 2017 roku, II UK 644/15, MoPr 2017 nr 4, str. 215, Legalis nr 1569079, www.sn.pl).

Stanowisko ZUS w niniejszej sprawie w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonej w okresie pobierania zasiłku opiekuńczego, od 8 kwietnia do 6 czerwca 2016 roku, było niekonsekwentne. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy na wstępie wskazywał, że ponowne zachorowanie ubezpieczonej nastąpiło po trwającej wówczas przerwie, nie przekraczającej 60 dni i dotyczyło tej samej choroby. Z tego względu uznano, że należy ono do jednego okresu zasiłkowego. Jednocześnie w ocenie ZUS ubezpieczona w okresie pobierania zasiłku opiekuńczego nie była zdolna do pracy, dlatego okres pobierania tego zasiłku także powinien zostać objęty świadczeniem rehabilitacyjnym.

Mając na względzie cytowane powyżej przepisy i ustalenia faktyczne Sądu, ubezpieczona nie powinna uzyskać prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Występująca od 8 kwietnia do 6 czerwca 2016 roku przerwa w chorobie niweczy bowiem możliwość zastosowania przepisu art. 18 ustawy, pomimo słusznego zaliczenia kolejnego zachorowania do poprzedniego okresu zasiłkowego.

Rozstrzygając sprawę, Sąd nie mógł jednak naprawić oczywistego błędu organu rentowego poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i odmowę prawa do spornego świadczenia. Stanowiłoby to orzeczenie na niekorzyść skarżącej, co

jest sprzeczne z treścią przepisu 477<sup>14</sup> k.p.c., zgodnie z którym Sąd zmienia zaskarżoną decyzję jedynie w sytuacji, kiedy uwzględnia odwołanie.

Zgodnie z powołanym przepisem przedmiot sporu w sprawach ubezpieczeniowych determinuje w pierwszej kolejności przedmiot decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie zakres odwołania od tej decyzji, ponieważ rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach wyznaczonych, z jednej strony, zakresem samego odwołania, a z drugiej przez przedmiot decyzji. Konieczność zmiany zaskarżonej decyzji (w całości lub w części) wymusza pozytywne rozstrzygnięcie sądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 16 listopada 2016 r., I UZ 29/16, Legalis nr 1544149, [www.sn.pl](http://www.sn.pl)).

Ubezpieczona wniosła o zmianę daty początkowej pobierania świadczenia rehabilitacyjnego na pierwszy dzień po zakończeniu zasiłku opiekuńczego.

Jak zostało już wyżej wskazane, uwzględnieniu żądania ubezpieczonej stoi na przeszkodzie konstrukcja przepisu art. 18 ustawy. W tych okolicznościach, na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60, poz. 636 ze zm.) i art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c. Sąd oddalił odwołanie.