

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 lipca 2022 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 276/22 po rozpoznaniu sprawy I. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł. z udziałem zainteresowanego (...) o świadczenie rehabilitacyjne na skutek odwołania od decyzji z dnia 3 marca 2022 roku numer sprawy (...) oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawczyni I. G., ur. (...), w okresie od dnia 1 września 1979 roku do dnia 6 lutego 2022 roku była zatrudniona w Uniwersytecie (...) w Ł. na podstawie umowy o pracę.

Wnioskodawczyni osiągnęła wiek emerytalny z dniem 13 listopada 2016 roku, po osiągnięciu wieku emerytalnego kontynuowała zatrudnienie.

W okresie od lipca 2020 roku wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby nowotworowej. Wnioskiem z dnia 18 stycznia 2021 roku wnioskodawczyni wystąpiła o świadczenie rehabilitacyjne. Decyzją z dnia 2 lutego 2021 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. przyznał I. G. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 12 lutego 2021 roku do 12 maja 2021 roku w wysokości 90% podstawy wymiaru, a od 13 maja 2021 roku do 6 lutego 2022 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru. Decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 26 stycznia 2021 roku, którzy orzekł o celowości przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy.

W grudniu po zakończeniu chemioterapii i radioterapii wnioskodawczyni wiedząc, iż nie będzie w stanie wrócić do pracy, skontaktowała się z pracownikiem kadr o udzielenie informacji na temat rozwiązania umowy i złożenia wniosku o emeryturę. Telefonicznie pracownik kadr poinformował wnioskodawczynię, aby sprawę z ubieganiem się o emeryturę zaczęła załatwiać w styczniu. W styczniu wnioskodawczyni otrzymała informację, że wniosek o emeryturę winna złożyć jak najszybciej. Pracownik kadr poradziła wnioskodawczyni załączenie do wniosku o emeryturę wyjaśnienie, że przejdzie na emeryturę 6 lutego 2022 roku – z dniem zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego.

W dniu 13 stycznia 2022 roku wnioskodawczyni złożyła wniosek o przyznanie emerytury. Do wniosku załączyła pismo nazwane „wyjaśnienie”, w którym wskazała, że rozwiązanie umowy o pracę nastąpi w ostatnim dniu przebywania na świadczeniu rehabilitacyjnym, to jest z dniem 6 lutego 2022 roku.

Do rozwiązania umowy o pracę między powódką a Uniwersytetem (...) w Ł. doszło z dniem 6 lutego 2022 roku na mocy porozumienia stron.

Decyzją z dnia 9 lutego 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł., po rozpoznaniu wniosku z dnia 13 stycznia 2022 roku, przyznał I. G. emeryturę od 1 stycznia 2022 roku, tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. W decyzji wskazano, że wypłata emerytury podlega zawieszeniu, gdyż wnioskodawczyni kontynuuje zatrudnienie. Zawarto pouczenie, iż w celu podjęcia wypłaty winno być złożone świadectwo pracy lub zaświadczanie potwierdzające fakt rozwiązania stosunku pracy oraz wniosek o podjęcie wypłaty.

Pismem z dnia 8 lutego 2022 roku wnioskodawczyni wniosła o podjęcie wypłaty emerytury załączając do niego świadectwo pracy.

Decyzją z dnia 18 lutego 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł., po rozpatrzeniu wniosku z 8 lutego 2022 roku, ustalił wysokość i podjął wypłatę emerytury od 1 lutego 2022 roku, tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek.

Świadczenie rehabilitacyjne wypłacone za okres od 1 do 6 lutego 2022 roku w kwocie 558,36 zostało w dniu 1 kwietnia 2022 roku zwrócone przez wnioskodawczynię na rachunek pracodawcy.

W oparciu o powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie jest niezasadne.

Sąd I instancji podniósł, że przedmiotem rozpoznania w niniejszej sprawie była zasadność decyzji ZUS odmawiającej wnioskodawczyni wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 stycznia 2022 roku do 6 lutego 2022 roku. Podstawą wydania decyzji stała się regulacja zawarta w art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2021 roku, poz. 1133).

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (ust. 2). O okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ust. 3). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie wniesiono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego (ust. 6).

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

Sąd Rejonowy wskazał, że uzyskanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest uwarunkowane spełnieniem wszystkich przesłanek pozytywnych nabycia tego prawa (art. 18 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) i brakiem wystąpienia jakiegokolwiek przesłanki negatywnej (art. 18 ust. 7 tej ustawy). Taką przesłanką negatywną zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest między innymi posiadanie przez ubezpieczonego prawa do emerytury. Świadczenie rehabilitacyjne ma bowiem zabezpieczyć ubezpieczonego przed utratą środków utrzymania w okresie od zakończenia pobierania zasiłku chorobowego do odzyskania zdolności do dotychczasowej pracy. Ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z wolą ustawodawcy nie powinna więc przysługiwać, gdy dana osoba posiada uprawnienia do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Ubezpieczony ma wówczas zapewnione środki na swoje utrzymanie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2008 r., I UK 405/07, OSNP 2009 nr 19-20, poz. 269 oraz I. Jędrasik-Jankowska, Ubezpieczenie społeczne, Tom III, Warszawa 2003, str. 98). Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 41/10 (OSNP 2011 nr 23-24, poz. 308 z glosą aprobującą I. Sierockiej, OSP 2013 Nr 6, poz. 69 oraz częściowo krytyczną K. Stopki, OSP 2012 Nr 1, poz. 9).

Jak podkreślił Sąd I instancji, zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest także osoba, która spełnia wszystkie przesłanki nabycia prawa do tego świadczenia i **której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, nawet jeżeli prawo to uległo zawieszeniu**. Zawieszenie prawa do emerytury nie oznacza pozbawienia uprawnień do tego świadczenia, a jedynie de facto wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas. Natomiast jeśliby ustawodawca zamierzał wykluczyć z grona osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego tylko ubezpieczonych, którzy korzystają ze swoich uprawnień emerytalnych, dalby temu wyraz inaczej redagując treść tego przepisu, tzn. zamiast określenia „uprawniona” użyłby pojęcia „pobierająca” (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 października 2020 r. I UK 291/19, Legalis Numer 2508565; a także: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2021 r.,

(...) 359/21, Legalis Numer 2688873; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 41/10, Legalis Numer 315900; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 2017 r., III UK 121/16, Legalis Numer 1683081).

Tym samym Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że istotne znaczenie na gruncie rozpoznawanej sprawy miało to, czy ubezpieczona w okresie objętym zaskarżoną decyzją spełniała warunki do nabycia prawa do emerytury i jednocześnie podjęła działania zmierzające do ustalenia tego prawa, które zakończyły się wydaniem decyzji deklaratoryjnej przez organ rentowy przyznającej jej emeryturę. Świadczenia emerytalne wypłaca się bowiem poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu (art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS).

W niniejszej sprawie wnioskodawczyni pobierała świadczenie rehabilitacyjne przyznane jej decyzją ZUS z dnia 2 lutego 2021 roku na okres od 12 lutego 2021 roku do 6 lutego 2022 roku. W decyzji przyznającej świadczenie rehabilitacyjne znajdowało się pouczenie, iż świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. W dniu 13 stycznia 2022 roku wnioskodawczyni złożyła wniosek o przyznanie emerytury. W załatwieniu tego wniosku decyzją z dnia 9 lutego 2022 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał odwołującej się emeryturę poczynawszy od dnia 1 stycznia 2022 roku, to jest od miesiąca, w którym zgłoszony został wniosek. Decyzja przyznająca emeryturę jest ostateczna - wnioskodawczyni nie złożyła od niej odwołania.

Stanowiąc przedmiot rozpoznania sądu decyzję z dnia 3 marca 2022 roku wnioskodawczyni zaskarżyła w części, to jest w takim zakresie w jakim organ rentowy odmówił jej prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 stycznia 2022 roku do 31 stycznia 2022 roku. W pozostałym zakresie, to jest obejmującym okres od 1 lutego 2022 roku do 6 lutego 2022 roku, wnioskodawczyni decyzji nie kwestionowała.

Spór w sprawie sprowadzał się zatem do ustalenia, czy wnioskodawczyni przysługiwało w okresie od 1 stycznia 2022 roku do 31 stycznia 2022 roku prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, skoro decyzją z dnia 9 lutego 2022 roku przyznano jej emeryturę, której wypłatę zawieszono z uwagi na kontynuację zatrudnienia, a tym samym, czy zasadnie organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres. Nie ma racji wnioskodawczyni twierdząc, iż zawieszenie jej prawa do emerytury w związku z kontynuacją zatrudnienia pozbawiło ją przymiotu osoby uprawnionej do emerytury w rozumieniu powołanego przepisu. W świetle przywołanego orzecznictwa nie budzi wątpliwości, że skoro odwołująca się spełniła warunki uprawniające ją do emerytury (co znalazło odzwierciedlenie w stosownej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 lutego 2022 roku), to jest osobą uprawnioną do emerytury w myśl art. 18 ust. 7 ustawy, czego nie może zmienić okoliczność, iż świadczenia tego nie pobierała w związku z kontynuacją zatrudnienia do dnia 6 lutego 2022 roku. Decyzja ZUS w zakresie braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 stycznia 2022 roku do 6 lutego 2022 roku jest zatem prawidłowa i znajdująca uzasadnienie w treści przywołanych przepisów.

Sąd I instancji podkreślił, że w postępowaniu wnioskodawczyni podnosiła także kwestie dotyczące wprowadzenia jej w błąd przez pracownika pracodawcy. Wskazywała, iż składając wniosek o emeryturę w styczniu 2022 roku działała w zaufaniu do pracodawcy, jego wiedzy i kompetencji, nie będąc świadoma tego, że zostanie pozbawiona świadczenia rehabilitacyjnego. Wskazywała także, iż nie zgadza się ze stanowiskiem pracodawcy, który wzywa ją do zwrotu świadczenia emerytalnego za okres od 1 stycznia do 31 stycznia 2022 roku.

Odnosząc się do tej kwestii Sąd Rejonowy przypomniał, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności. W konsekwencji należy więc stwierdzić, że przedmiot sporu sądowego musi mieścić się w zakresie przedmiotowym decyzji organu rentowego. Sąd nie może bowiem zastępować w rozstrzygnięciu kwestii ubezpieczeniowych niejako za organ rentowy (z jego pominięciem). Sąd nie może rozstrzygać o czymś, o czym organ rentowy nie zdecydował (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia z dnia 5 maja 2021 r., (...) 175/21, LEX nr 3245310; por. także postanowienie tego Sądu z dnia 3 lutego 2021 r., I UZ 23/20, LEX nr 3119733 i z dnia 18 listopada 2020 r., III UK 483/19, LEX nr 3080646; wyrok SA w Szczecinie z 13.01.2022 r., III AUa 316/21, LEX nr 3339330.)

Zdaniem Sądu Rejonowego podnoszone przez wnioskodawczynię argumenty dotyczące braku jej zawinienia, czy wprowadzenia w błąd przez inne osoby, mogłyby mieć znaczenie tylko w przypadku decyzji zobowiązującej do zwrotu świadczeń nienależnie pobranych na podstawie art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 roku poz. 1009). W rozpoznawanej sprawie nie chodziło jednak o zwrot świadczenia rehabilitacyjnego jako świadczenia nienależnie pobranego, a jedynie o to czy odwołującej się w okresie od 1 stycznia 2022 roku do 6 lutego 2022 roku przysługiwało prawo do tego świadczenia. Zaskarżona decyzja organu rentowego z dnia 3 marca 2022 roku została oparta na art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i dotyczyła wyłącznie prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. Przedmiotem rozpoznania Sądu było zatem wyłącznie to, czy odwołująca się posiadała w spornym okresie prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, natomiast w żadnej mierze Sąd nie rozstrzygał o obowiązku zwrotu pobranego świadczenia, gdyż nie był to przedmiot zaskarżonej decyzji.

Mając na uwadze powyższe Sąd I instancji oddalił odwołanie jako niezasadne na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Od powyższego wyroku apelację złożyła ubezpieczona I. G. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez niezastosowanie oraz w konsekwencji oddalenie odwołania,

2. art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez zastosowanie i uznanie, że nabycie przez Ubezpieczoną prawa do emerytury było w przedmiotowym stanie faktycznym przeszkodą prawną do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 stycznia 2022 r., w którym Ubezpieczona nie otrzymywała ani świadczenia emerytalnego, ani wynagrodzenia za pracę, w sytuacji gdy wykładnia celowościowa, funkcjonalna oraz systemowa powołanej normy nie pozwala na taką jej interpretację, zgodnie z którą Ubezpieczonej co do zasady uprawnionej do świadczenia rehabilitacyjnego odmawia się prawa do tego świadczenia, gdyż ma ona przyznane prawo do emerytury, jeżeli Ubezpieczona nie pobiera emerytury, ale także nie otrzymuje wynagrodzenia za pracę z uwagi na nieświadczenie pracy w związku ze swoim stanem zdrowia, a nadto w sytuacji gdy ratio legis przepisu art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. jest uniemożliwienie pobierania świadczenia z dwóch tytułów, tj. właśnie świadczenia rehabilitacyjnego oraz emerytury albo wynagrodzenia za pracę w wypadku kontynuowania zatrudnienia i zawieszenia wypłaty emerytury, w żadnym zaś wypadku przepis ten nie może być interpretowany w sposób umożliwiający pozbawienie ubezpieczonego środków do życia, albowiem narusza to konstytucyjne prawo do zabezpieczenia społecznego wyrażone w art. 67 ust. 1 i 2 Konstytucji RP i jest rażąco niesprawiedliwe;

W oparciu o tak sprecyzowane zarzuty, wniesiono o zmianę wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi w całości poprzez orzeczenie co do istoty sprawy i uchylenie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. z dnia 3 marca 2022 r. w zaskarżonej części oraz przyznanie prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 stycznia 2022 r., a ponadto wniesiono o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych w maksymalnej wysokości za obie instancje.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja nie jest zasadna i jako taka nie zasługuje na uwzględnienie.

W istocie spór w niniejszej sprawie sprowadza się do wykładni przepisu prawa materialnego, to jest art.18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego i macierzyństwa (Dz.U.2022.o.1732), którego naruszenia upatruje apelująca, a konkretnie spór sprowadza się do oceny w zakresie

prawa, czy w świetle przyznanej emerytury acz zawieszanej jej wypłaty, wnioskodawczyni może nabyć prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Przechodząc do rozpoznania apelacji Sąd Okręgowy zważył, że postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest dalszym ciągiem postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji. Zgodnie z treścią art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, że sformułowanie "w granicach apelacji" wskazane w tym przepisie oznacza, że sąd drugiej instancji między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07, OSN 2008/6/55.). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., sygn. akt II CKN 923/97).

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy poprawnie przeprowadził postępowanie dowodowe, w całości poczynił prawidłowe ustalenia dotyczące istotnych dla sprawy okoliczności. Ustalenia te znajdują potwierdzenie w materiale dowodowym zebranym w sprawie. Ponadto Sąd II instancji w całości podziela też wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany.

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenie rehabilitacyjne - na czas nie dłuższy niż 12 miesięcy - przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Zgodnie z ust. 3 tego przepisu o niezdolności do pracy orzeka Lekarz Orzecznik ZUS. Ubezpieczony ma prawo wnieść do Komisji Lekarskiej ZUS sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika (ust. 4).

Wykładnia literalna przepisu art. 18 ust. 1 w/w ustawy pozwala przyjąć, iż do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego wystarczające jest spełnienie pozytywnych warunków jakimi są: wyczerpanie zasiłku chorobowego, występowanie nadal niezdolności do pracy, rokowanie odzyskania zdolności do pracy w wyniku dalszego leczenia i rehabilitacji. Powyższy przepis nie określa natomiast terminu, w jakim ma nastąpić odzyskanie zdolności do pracy. Termin nie dłuższy niż 12 miesięcy wyznacza natomiast przepis art. 18 ust. 2 ustawy, który jednak nie jest przepisem określającym warunki nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego lecz przepisem wyznaczającym jedynie maksymalny termin wypłaty tego świadczenia. Takie stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w uchwale z 2 lutego 2016 r. sygn. III UZP 16/15 stwierdzając jednoznacznie, że przesłanką przysługiwania świadczenia rehabilitacyjnego jest ustalenie, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy, bez konieczności stwierdzenia, że nastąpi to w terminie 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego. W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy wskazał, iż warunki nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego określają jedynie art. 18 ust. 1 i art. 18 ust. 7 (oraz art. 13 ust. 1, art. 15 i art. 17 w związku z art. 22) ustawy, przy czym pierwszy z nich określa warunki pozytywne, a pozostałe warunki negatywne.

Z powyższej regulacji tj. art. 18 ust. 1 w/w ustawy wynika zatem, że ustawodawca określił 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.

Sankcja określona w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej oparta jest na założeniu, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Problemem związanym z interpretacją oraz zgodnością z Konstytucją art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zajmował się Trybunał Konstytucyjny w sprawie o sygn. akt P 34/15 (LEX nr 2274962). W orzeczeniu z dnia 25 kwietnia 2017 r. uznał, że art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zakresie, w jakim uniemożliwia przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu mającemu ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia jest zgodny z art. 67 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji. Trybunał Konstytucyjny potwierdzając zgodność wskazanego przepisu z Konstytucją wskazał m.in., że „uzyskanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego uwarunkowane jest nie tylko spełnieniem wszystkich przesłanek pozytywnych, ale także brakiem stwierdzenia przesłanek negatywnych, określonych w zakwestionowanym art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. Zgodnie z nim, prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie przysługuje osobom, które są uprawnione 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. (...) Zgodnie z utrwaloną w orzecznictwie wykładnią zakwestionowanej regulacji, osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. jest także osoba, która spełnia wszystkie przesłanki nabycia prawa do tego świadczenia i której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, nawet jeżeli prawo to uległo zawieszeniu z powodu kontynuowania zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy bez rozwiązania stosunku pracy (zob. wyrok SN z 24 sierpnia 2010 r., sygn. akt I UK 41/10, Lex nr 1086867; zob. też wyroki SN z: 28 kwietnia 2016 r., sygn. akt I UK 261/10, Lex nr 2057612; 3 czerwca 2008 r., sygn. akt I UK 405/07, Lex nr 523237). Taka wykładnia art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. oznacza, że wykluczonym jest jednoczesne pobieranie emerytury i świadczenia rehabilitacyjnego (wyrok SN z dnia 24 sierpnia 2010 r. w sprawie II UK 41/10, Lex nr 1086867). Zdaniem Sądu Najwyższego, zawieszenie prawa do emerytury nie oznacza pozbawienia uprawnień do tego świadczenia, a jedynie de facto wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas. Jeśliby ustawodawca zamierzał wykluczyć z grona osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego tylko ubezpieczonych, którzy korzystają ze swoich uprawnień emerytalnych, dałby temu wyraz inaczej redagując treść tego przepisu, tzn. zamiast określenia "uprawniona" użyłby pojęcia "pobierająca" (wyrok SN z 3 czerwca 2008 r., sygn. akt I UK 405/07).

Stan faktyczny w sprawie poddanej pod osąd Trybunału Konstytucyjnego w sprawie o sygn. akt P 34/15 był zatem analogiczny jak w sprawie niniejszej, albowiem ubezpieczona miała już przyznane prawo do emerytury, a jedynie z uwagi na kontynuowanie zatrudnienia zawieszona było prawo do jego pobierania.

Cel regulacji zawartej w przepisie art. 18 ust. 7 ww. ustawy został również wyjaśniony w uzasadnieniu wyżej cyt. wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2008 r. Wyrażono w nim pogląd, że świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. W świetle art. 18 ust. 1 ustawy przysługuje ono bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie owej zdolności. Jest zatem świadczeniem przewidzianym na dokończenie leczenia, a więc ma na celu zapewnienie pracownikowi środków 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 jest zapewnienie ubezpieczonemu w tym okresie środków utrzymania. Stąd tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy dana osoba w czasie, który jest niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji, jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do świadczeń wymienionych w ust. 7 cytowanego artykułu. Warto dodać, że emerytura i renta z tytułu niezdolności do pracy są świadczeniami przysługującymi - podobnie jak świadczenie rehabilitacyjne - z ubezpieczeń społecznych, aczkolwiek innych niż ubezpieczenie chorobowe

(emerytalnego i rentowych). Przesłanką nabycia prawa do emerytury i renty jest zaś ziszczenie się tego ryzyka ubezpieczeniowego, jaką jest spowodowane wiekiem lub stanem zdrowia ograniczenie zdolności do pracy zarobkowej. W przeciwieństwie do przesłanek nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego kryteria przyznania uprawnień emerytalnych i rentowych nie mają jednak charakteru czasowego, a realizowana w drodze wypłaty tych świadczeń ochrona ubezpieczeniowa jest dalej idąca niż ta, jaką zapewniają przepisy ustawy zasiłkowej.

Wyniki przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego wskazują jednoznacznie, że decyzją z dnia 9 lutego 2022 roku wnioskodawczyni przyznano emeryturę od 1 stycznia 2022 r., której wypłatę zawieszono z uwagi na kontynuację zatrudnienia. Skoro zatem wnioskodawczyni spełniła warunki uprawniające ją do emerytury (co znalazło odzwierciedlenie we wskazanej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych) to jest osobą uprawnioną do emerytury w myśl art. 18 ust. 7 ustawy. Okoliczności tej jak słusznie zaakcentował Sąd Rejonowy nie zmienia fakt, iż świadczenia wnioskodawczyni nie pobierała w związku z kontynuacją zatrudnienia do dnia 6 lutego 2022 roku.

Należy podkreślić, iż wypłata świadczenia rehabilitacyjnego za okres po nabyciu prawa do emerytury byłaby sprzeczna z ratio legis art. 13 powołanej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, wyliczającego okoliczności (w tym prawo do emerytury), których zaistnienie powoduje, że nie dochodzi do spełnienia się ryzyka ubezpieczenia chorobowego. Celem bowiem świadczeń z ubezpieczenia chorobowego jest zapewnienie ubezpieczonemu środków utrzymania. W sytuacji zaś, gdy ubezpieczona ma prawo do emerytury, to ma ona te środki zapewnione.

Na gruncie rozpatrywanego przypadku należało przypomnieć, że wnioskodawczyni ma prawo do emerytury od 1 stycznia 2022 r., przyznane decyzją z dnia 9 lutego 2022 roku.

Ustalenia Sądu poczynione w sprawie wskazują, iż niewątpliwie wnioskodawczyni została pouczona o tym, że prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie przysługuje osobie, która ma prawo do emerytury – decyzją ZUS z dnia 2 lutego 2021 roku.

Reasumując przedstawione powyżej okoliczności, zdaniem Sądu Okręgowego, w sposób jednoznaczny przesądzają o zaktualizowaniu się w stosunku do odwołującej przesłanki negatywnej uzyskania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w postaci uprawnienia do emerytury przewidzianej w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, która - jak wynika z brzmienia tych przepisów - stanowi podstawę odmowy przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd Rejonowy słusznie stwierdził zatem, iż wnioskodawczyni nie była uprawniona do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego za sporny okres.

Nadto należy zauważyć, że przepisy ubezpieczeń społecznych dotyczą ubezpieczeń o charakterze publicznoprawnym, stąd zasady, wg jakich te ubezpieczenia funkcjonują, wynikają ściśle z norm prawa a nie postanowień umownych, jak ma to miejsce np. w ubezpieczeniach prywatnych. W konsekwencji zasady podlegania ubezpieczeniom, na jakich warunkach i z jakimi obowiązkami oraz uprawnieniami wynikają z przepisów prawa, do których stosuje ścisłą wykładnię prawa. Powyższe znajduje potwierdzenie w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2006r. w sprawie o sygn. akt I UK 128/06, gdzie wyrażono pogląd, że „zgodnie z utrwalonym orzecnictwem Sądu Najwyższego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych art. 5 k.c. nie ma zastosowania, zaś materialnoprawną podstawą świadczeń emerytalno-rentowych mogą być tylko przepisy prawa, a nie zasady współżycia społecznego (tak orzeczenia Sądu Najwyższego: wyrok z 19 czerwca 1986 r., II URN 96/86, Służba (...) 1987 nr 3; wyrok z 29 października 1997 r., II UKN 311/97 OSNAPiUS 1998 nr 15, poz. 465; wyrok z 26 maja 1999 r., II UKN 669/98, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 597 - notka; wyrok z 12 stycznia 2000 r., II UKN 293/99, OSNAPiUS 2001 nr 9, poz. 321 – notka).”

Z tych względów, dzieląc w całej rozciągłości trafność rozstrzygnięcia i motywów Sądu Rejonowego, na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Okręgowy apelację oddalił.

**ZARZĄDZENIE**

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni.

A.B.