

Sygn. akt IV Ua 42/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 lutego 2016r.

**Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Jerzy Zalasieński

Sędziowie: SO Katarzyna Antoniak (spr.)

SO Elżbieta Wojtczuk

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu w dniu 23 lutego 2016 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do świadczenia rehabilitacyjnego

na skutek apelacji wnioskodawcy J. G.

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 października 2015r. sygn. akt IV U 295/15

**oddala apelację.**

Sygn. akt: IV Ua 42/15

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z 12 października 2015r. Sąd Rejonowy w Siedlcach oddalił odwołanie J. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z 30 czerwca 2015r. w części dotyczącej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r., a w pozostałej części postępowanie umorzył.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzją z 30 czerwca 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu J. G. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 10 września 2014r. do 4 września 2015r. oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z fundusz chorobowego w kwocie 28.870,06 złotych za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że od 4 sierpnia 2005r. ubezpieczony jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) S.A. (...)w S.. W dniu 8 kwietnia 2014r. ubezpieczony złożył wniosek o emeryturę. Decyzją z 24 kwietnia 2014r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu przyznania emerytury. Od decyzji tej ubezpieczony odwołał się do sądu. Następnie w dniu 5 sierpnia 2014r. ubezpieczony złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z 27 sierpnia

2014r. lekarz orzecznik ustalił, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 12 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. W dniu 18 września 2014r. wpłynęło oświadczenie ubezpieczonego do celów świadczenia rehabilitacyjnego ZUS Np.-7. W oświadczeniu tym ubezpieczony nie napisał, że zgłaszał wniosek o przyznanie emerytury/renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z 19 września 2014r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 10 września 2014r. do 4 września 2015r. Ubezpieczony został jednocześnie pouczone, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy oraz o konieczności niezwłocznego powiadomienia podmiotu dokonującego wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego o okolicznościach mających wpływ na uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego. Wyrokiem z 11 marca 2015r. Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję z 24 kwietnia 2014r. i ustalił ubezpieczonemu prawo do emerytury od 6 czerwca 2014r. Pismem z 15 maja 2015r. organ rentowy zawiadomił płatnika składek, że zgodnie z wyrokiem Sądu Okręgowego w Siedlcach ustalił ubezpieczonemu prawo do emerytury od 6 czerwca 2014r. Z informacji uzyskanych od płatnika składek wynika, że pracodawca wypłacił ubezpieczonemu świadczenie rehabilitacyjne za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r. W dniu 15 czerwca 2015r. ubezpieczony poinformował organ rentowy, że tytuł ubezpieczenia trwa nadal (stosunek pracy nie został do chwili obecnej rozwiązany). Organ rentowy wskazał nadto, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje od daty, od której zostało przyznane prawo do emerytury ,tj. od 6 czerwca 2014r. Z uwagi na to, że w decyzji z 19 września 2014r. ubezpieczony został pouczone o braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w przypadku przyznania prawa do emerytury, świadczenie rehabilitacyjne wypłacone za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r. należy uznać za świadczenie nienależnie pobrane.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczony J. G. wniósł o zmianę w całości zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 10 września 2014r. do 4 września 2015r. i orzeczenie, że nie ma obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego w kwocie 28.870,06 złotych za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r. W uzasadnieniu stanowiska ubezpieczony wskazał, że brak jest podstaw do uznania, iż pobrane świadczenie rehabilitacyjne za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r. było świadczeniem nienależnym. Jak bowiem wynika z treści decyzji z 19 września 2014r. na dzień jej wydania organ rentowy doskonale wiedział o toczącej się sprawie sądowej o emeryturę i tym samym, że istnieje prawdopodobieństwo przyznania mu tego prawa z mocą wsteczną, lecz mimo to przyznał i wypłacał świadczenie rehabilitacyjne. Nadto podniósł, że mimo przyznania mu prawa do emerytury od 6 czerwca 2014r. nie jest uprawiony do jej pobierania, gdyż cały czas pozostaje w stosunku pracy. Ubezpieczony zakwestionował także prawo domagania się ustawowych odsetek od pobranego świadczenia rehabilitacyjnego.

Na rozprawie w dniu 28 września 2015r. pełnomocnik ubezpieczonego popierała odwołanie w zakresie odmowy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r. wskazując, że z dniem 31 lipca 2015r. ubezpieczony rozwiązał stosunek pracy.

Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczony J. G. był zatrudniony w (...) S.A. Zakład (...) w S. w okresie od 1 października 1995r. do 31 lipca 2015r. Umowa o pracę uległa rozwiązaniu na mocy porozumienia stron w związku z nabyciem przez pracownika prawa do emerytury.

Decyzją z 24 kwietnia 2014r. organ rentowy odmówił przyznania ubezpieczonemu prawa do emerytury. W wyniku złożonego odwołania wyrokiem z 11 marca 2015r. Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił powyższą decyzję i ustalił ubezpieczonemu prawo do emerytury od 6 czerwca 2014r.

Decyzją z 19 września 2014r. organ rentowy przyznał J. G. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 10 września 2014r. do 4 września 2015r. Płatnik składek wypłacił ubezpieczonemu świadczenie rehabilitacyjne za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r.

Decyzją z 27 lipca 2015r. organ rentowy odstąpił od żądania zwrotu przez ubezpieczonego nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego w kwocie 28.870,06 złotych za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r.

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego w kształcie sprecyzowanym na rozprawie w dniu 28 września 2015r. okazało się nieuzasadnione. Sąd Rejonowy podniósł, że bezsporne jest, iż organ rentowy decyzją z 19 września 2014r. przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 10 września 2014r. do 4 września 2015r. Jednocześnie wyrokiem z 11 marca 2015r. Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych ustalił ubezpieczonemu prawo do emerytury od 6 czerwca 2014r. Dalej wskazał, że zgodnie z art.18 ust.7 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014r., Nr 159) świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury udzielonej na podstawie odrębnych przepisów. Cel powyższej regulacji został wyjaśniony w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z 3 czerwca 2008r. (I UK 405/07, OSNP 2009/19 – 20/269). Wyrażono w nim pogląd, że świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. 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. 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.

Sąd Rejonowy powołał się również na uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 24 sierpnia 2010r. (I UK 41/10, OSNP 2011/23-24/308), w którym Sąd Najwyższy wskazał, że osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art.18 ust.7 ustawy o świadczeniach pieniężnych ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest osoba, która spełnia wszystkie przesłanki nabycia prawa do tego świadczenia i której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, nawet jeśli prawo to uległo zawieszeniu z powodu kontynuowania zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy bez rozwiązania stosunku pracy. Wyjaśnił również, że z art.4 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015r., poz.748) wynika, że emerytem jest osoba mająca ustalone prawo do emerytury. Definicja ta wskazuje na to, że ustawodawca wiąże status emeryta z formalnie ustalonym prawem do emerytury, a nie faktycznym pobieraniem świadczenia.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że w przepisie art.18 ust.7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ustawodawca posługuje się pojęciem „osoby uprawnionej” do wszystkich wymienionych w nim świadczeń. Gdyby zatem 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 ,tj. zastępując określenie „uprawniona” terminem „pobierająca”.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie i na podstawie art.477<sup>14</sup>§2 kpc odwołanie to oddalił. W części zaś, w której pełnomocnik ubezpieczonego nie popierał odwołania, na podstawie art.355§1 kpc postępowanie umorzył.

Od powyższego wyroku apelację wniósł ubezpieczony, reprezentowany przez pełnomocnika, zaskarżając go w części ,tj. w zakresie rozstrzygnięcia zawartego w pkt I, w którym Sąd Rejonowy oddalił odwołanie w części dotyczącej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r. zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art.83a w zw. z art.1 pkt 3 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art.66 w zw. z art.18 ust.7 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia

społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, które doprowadziło do bezpodstawnego przyjęcia przez Sąd I instancji, że istniały podstawy do wydania przez organ rentowy decyzji odmawiającej ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r.

Wskazując na powyższe ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt I i przyznanie ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r., ewentualnie o uchylenie wyroku Sądu Rejonowego w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd pierwszej instancji, a także o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania za obie instancje, a w razie przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji – o pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach procesu.

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

Apelacja ubezpieczonego J. G. podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy podziela ustalenia faktyczne i ocenę prawną przedstawione przez Sąd pierwszej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W ocenie Sądu drugiej instancji Sąd Rejonowy nie dopuścił się zarzucanych mu przez apelującego naruszeń prawa materialnego. Na początku należy podkreślić, że przedmiotem sporu między stronami – po sprecyzowaniu zakresu odwołania - było prawo ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r. Zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił wprawdzie ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego również za okres wcześniejszy – od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r., ale w odniesieniu do tej części świadczenia (faktycznie przez ubezpieczonego pobranej) ubezpieczony nie popierał odwołania, gdyż na mocy decyzji z 27 lipca 2015r. organ rentowy odstąpił od żądania zwrotu przez ubezpieczonego pobranego świadczenia (decyzja z 27 lipca 2015r. k.32 akt organu rentowego). W odniesieniu do tej części zaskarżonej decyzji, w której organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r. i co do której Sąd Rejonowy orzekł o oddaleniu odwołania, ubezpieczony podniósł zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisu art.83a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wskazując, że brak było podstaw do ponownego badania przez organ rentowy prawa do tego świadczenia, skoro o tym prawie organ rentowy orzekł wcześniej w prawomocnej decyzji z 19 września 2014r., a w sprawie nie można mówić o przedstawieniu nowych dowodów lub ujawnieniu nowych okoliczności, które uprawniałyby organ rentowy do ponownego ustalenia prawa do świadczenia. W ocenie apelującego za taki nowy dowód lub okoliczność nie może być bowiem uznany wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach z 11 marca 2015r. wydany w sprawie z odwołania od decyzji odmawiającej prawa do emerytury, na mocy którego ubezpieczony nabył prawo do emerytury od 6 czerwca 2014r. W ocenie Sądu Okręgowego z argumentacją ubezpieczonego można by się zgodzić, gdyby w niniejszej sprawie przedmiotem sporu było prawo ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 10 września 2014r. do 30 kwietnia 2015r. Za trafny należałoby bowiem uznać argument, że skoro w dacie wydawania decyzji z 19 września 2014r. (o prawie do świadczenia rehabilitacyjnego) organ rentowy wiedział o toczącym się procesie z odwołania ubezpieczonego od decyzji z 24 kwietnia 2014r., odmawiającej ubezpieczonemu prawa do emerytury, to wydany po tej dacie wyrok nie stanowi nowej okoliczności w rozumieniu art.83a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jednakże w okolicznościach sprawy sytuacja przedstawia się inaczej. Wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach wydany w dniu 11 marca 2015r. w sprawie IV U 545/14 (odpis na k.17 akt emerytalnych), na mocy którego Sąd zmienił decyzję organu rentowego z 24 kwietnia 2014r. i ustalił prawo ubezpieczonego do emerytury uprawomocnił się bez zaskarżenia przez strony. Decyzję wykonującą powyższy wyrok i przyznającą ubezpieczonemu emeryturę organ rentowy wydał w dniu 30 kwietnia 2015r. (decyzja k.66 akt emerytalnych). Na skutek powyższego wyroku i decyzji go wykonującej ubezpieczony nabył prawo do emerytury poczynając od 6 czerwca 2014r. Jest to data początkowa tego prawa, ale nie ulega wątpliwości, że skutki tego wyroku i wydanej po nim decyzji działają przede wszystkim na przyszłość. W tych okolicznościach - wobec istnienia na dzień 1 maja 2015r. decyzji ustalającej prawo ubezpieczonego do emerytury zaszły ustawowe przesłanki do wstrzymania wypłaty na rzecz ubezpieczonego od tej daty świadczenia rehabilitacyjnego, a to wobec ustania prawa do tego świadczenia. Zgodnie bowiem z art.18 ust.7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury, a w myśl

art.66 ust.1 w zw. z art.69 powyższej ustawy wypłatę świadczenia rehabilitacyjnego wstrzymuje się, jeżeli prawo do tego świadczenia ustało. Nie ulega wątpliwości, że z chwilą ustalenia w decyzji z 30 kwietnia 2015r. prawa ubezpieczonego do emerytury ustało prawo ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego i oceny tej nie zmienia fakt, że w decyzji z 19 września 2014r. organ rentowy ustalił prawo ubezpieczonego do tego świadczenia do 4 września 2015r. włącznie. Na ustalenie to nie wpływa również fakt, że w okresie od 1 maja 2015r. do 31 lipca 2015r. ubezpieczony nie pobierał emerytury z powodu kontynuowania zatrudnienia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art.385 kpc apelację ubezpieczonego oddalił.