

Sygn. akt VI U 338/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2017 roku

**Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Zofia Pawelczyk

Protokolant: protokolant sądowy Aleksandra Łaszuk

po rozpoznaniu w dniu 11 stycznia 2017 roku w Warszawie na rozprawie

sprawy A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...)w W.

przy udziale zainteresowanego (...)w W.

o świadczenie rehabilitacyjne

z odwołania A. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)r. znak (...)

***zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje A. B. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 13 maja 2016 r. do 28 września 2016 r. w wysokości 75 % podstawy wymiaru.***

**Sygn. akt VI U 338/16**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia (...)r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. odmówił A. B. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 13 maja 2016 r. do 28 września 2016 r. W uzasadnieniu decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, iż odwołująca w okresie od 1 sierpnia 1977r. do 12 maja 2016r. była zatrudniona w (...)w W.. Jednocześnie z danych zawartych na koncie ubezpieczonego wynika, że dodatkowo jest zgłoszona do ubezpieczeń w (...)w W. na podstawie umowy zlecenia w terminach od 2 lipca 2013 do 2 lipca 2014 , od 3 lipca 2014 do 3 stycznia 2015 r. oraz od 4 stycznia 2015 do 4 stycznia 2017 r., w związku z tym posiadała inny tytuł po ustaniu zatrudnienia do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, w tym dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Zdaniem ZUS wyczerpuje to dyspozycję normy art. 13 ust. 1 pkt 2 i art.22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.Dz. U. 2016 poz. 372).

(Decyzja - k.1 akta rentowe)

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, w uzasadnieniu wskazując, że ostatnie świadczenie zdrowotne na rzecz (...) wykonała 28 maja 2015 r. i rozwiązała powyższą umowę z dniem 22 lipca 2016 r. Odwołująca załączyła zaświadczenie dotyczące okresów wykonywania świadczeń zdrowotnych w (...), dokument umowy zlecenia zawartej ze (...) i dokument rozwiązania umowy zlecenia.

(odwołanie k.1-2)

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

(odpowiedź na odwołanie k.9 a.s.)

Postanowieniem z dnia 2 września 2016 r. Sąd zawiadomił (...)w W. o toczącym się postępowaniu w sprawie z odwołania A. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia (...)r., który nie zajął stanowiska w sprawie, jednocześnie udzielał odpowiedzi na zapytania sądu.

(Postanowienie k.12 a.s.)

### **Sąd ustalił następujący stan faktyczny:**

Z dniem 12 maja 2016 r. ustało zatrudnienie A. B. w (...)w W..

Odwołująca została zgłoszona do ubezpieczeń w (...)w W. na podstawie umowy zlecenia w terminach od 2 lipca 2013 r. do 2 lipca 2014r., od 3 lipca 2014r. do 3 stycznia 2015 r. oraz od 4 stycznia 2015 do 4 stycznia 2017 r. nr (...). Umowa zlecenia o świadczenia zdrowotne ze (...)w W. została rozwiązana za porozumieniem stron w dniu 22 lipca 2016 r. Ostatnie świadczenie zdrowotne A. B. wykonała na rzecz (...)28 maja 2015 r. Ostatnie wynagrodzenie z tytułu umowy zlecenia otrzymała w dniu 15 czerwca 2015 r. w wysokości 1054,50 złotych netto, za prace zleczone wykonane w maju 2015 r.

(Dowód: umowa zlecenia z dnia 25 listopada 2014 r. nr (...) k. 4-5; świadectwo pracy k.10-11 akt rentowych; pismo (...)z dnia 07.06.2016 r. k.14 akta rentowych; zaświadczenie k.31; pismo płatnik z dnia 09.12.2016 r. k.26; pismo z dnia 25.07.2016 r. k.7; zeznania odwołującej – protokół rozprawy z dnia 23 listopada 2016 r. 00:06:46-00:14:07)

A. B. od 4 sierpnia 2015 r. do 01 lutego 2016 r. była nieprzerwanie niezdolna do pracy i otrzymywała zasiłek chorobowy.

Decyzją z dnia (...)r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał A. B. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 2 lutego 2016r. do 1 maja 2016 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru, od 2 maja 2016 r. do 28 września 2016 r. wysokości 75 % podstawy wymiaru. Powyższa decyzja została wydana na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 11 stycznia 2016 r., w którym orzecznik stwierdził, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy przez A. B., istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 8 miesięcy w związku z ze stanem narządu ruchu, licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego.

Decyzją z dnia (...)r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił A. B. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 13 maja 2016 r. do 28 września 2016 r. Od 2 lutego 2016 r. do 12 maja 2016 r. otrzymywała świadczenie rehabilitacyjne.

(Bezsporne: świadectwo pracy k.10-11 akt rentowych; decyzja z dnia 21.01.2016 r. akt rentowych; decyzja z dnia 18.07.2016 r.; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 11.01.2016 r. k.3 a.s)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, w tym dokumentów znajdujących się w aktach organu rentowego. Zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów Sąd ocenił jako w pełni wiarygodne. Na żadnym etapie rozpoznawania sprawy strony postępowania nie zakwestionowały jakiegokolwiek dowodu, nie podniosły jego nieautentyczności lub niezgodności ze stanem rzeczywistym, co pozwoliło uznać je za rzetelny i w pełni wartościowy materiał dowodowy. Zdaniem Sądu korespondowały one ze sobą tworząc logiczną całość, dlatego też stanowiły podstawę ustalonego przez Sąd stanu faktycznego. Dodatkowo podstawę dokonanych ustaleń faktycznych stanowiły zeznania odwołującej A. B.. W ocenie sądu zeznania odwołującej Sąd ocenił jako wiarygodne, gdyż znajdowały one odzwierciedlenie w zgromadzonym materiale dowodowym.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie wnioskodawczynie zasługuje na uwzględnienie z następujących powodów:

Istota sporu w niniejszej sprawie sprowadzała się do rozstrzygnięcia czy zachodzą okoliczności wskazane w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, dalej ustawy zasiłkowej (j.t.Dz. U. 2016 poz. 372), powodujące ustalenie, że A. B. nie przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 13 maja 2016 r. do 28 września 2016 r. Ubezpieczona twierdziła, że w spornym okresie nie kontynuowała pracy zarobkowej na rzecz (...)w W. na podstawie zawartej w dniu 4 stycznia 2015 r. umowy zlecenia, ostatnią pracę dla(...)świadczyła w dniu 28 maja 2015 r., za którą otrzymała wynagrodzenie 15 czerwca 2015 r. Organ rentowy podnosił, iż skoro po ustaniu tytułu ubezpieczenia z tytułu zatrudnienia w (...) w W., odwołująca wciąż miała zawartą umowę zlecenia ze (...), to straciła prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres objęty przedmiotową decyzją.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych odnosił się do formalnego występowania tytułu do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego, podczas gdy ubezpieczona zwracała uwagę na niewykonywanie żadnych czynności zarobkowych w spornym okresie w związku z umową zlecenia zawartą ze (...)w W..

Sąd przychylił się do stanowiska prezentowanego przez ubezpieczoną.

Stosownie do art. 13 ust.1 pkt 2 ustawy z 25 czerwca 1999r. ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, nie przysługuje za okres po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy min. kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Na podstawie art.22 ustawy zasiłkowej, powyższy przepis stosuje się do świadczenia rehabilitacyjnego.

Jak wykazało przeprowadzone przed Sądem postępowanie dowodowe wnioskodawczynie do 12 maja 2016 r. pozostawała w zatrudnieniu w (...)w W.. Od 4 sierpnia 2015 r. do 1 lutego 2016 r. A. B. była nieprzerwanie niezdolna do pracy i otrzymywała zasiłek chorobowy. W dniu 22 czerwca 2016 r. wnioskodawczynie wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W związku z orzeczoną niezdolnością do pracy i ustaleniem przez Lekarza Orzecznika ZUS uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego otrzymała prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 8 miesięcy. Jednocześnie wnioskodawczynie miała nadal zawartą umowę zlecenia o świadczenie usług zdrowotnych na rzecz (...), dla którego ostatnią pracę wykonała 28 maja 2015r., a wynagrodzenie otrzymała 15 czerwca 2015 r.

Mając powyższe na uwadze, należy podkreślić, że związanie stron umową zlecenia w danym okresie nie musi wiązać się z rzeczywistym podejmowaniem w jej ramach jakiegokolwiek aktywności przez zleceniobiorcę. Ciężar dowodu w tym przedmiocie spoczywa na ubezpieczonym i w przypadku A. B. obalenie domniemania faktycznego wynikającego z treści umowy okazało się skuteczne.

Na podstawie art. 18 ust 1 i 2 ustawy zasiłkowej, 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. Zaś zgodnie z art. 19 ustawy zasiłkowej, świadczenie rehabilitacyjne wynosi 90% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres pierwszych trzech miesięcy, 75% tej podstawy za pozostały okres, a jeżeli niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży - 100% tej podstawy.

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. 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 jakiegokolwiek nowej działalności dającej źródło utrzymania. W uzasadnieniu cytowanego wyroku Sąd Najwyższy rozważał zastosowanie przepisu art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w kontekście niezdolności do pracy po ustaniu zatrudnienia, podczas gdy ubezpieczony miał jednocześnie zarejestrowaną działalność gospodarczą. Trafnie zwrócił uwagę, że wpis do ewidencji działalności gospodarczej ustanawia jedynie domniemanie jej prowadzenia, które może zostać obalone przez wykazanie, że rzekomy przedsiębiorca nie wykonuje w związku z tym żadnych czynności. W razie potwierdzenia tej okoliczności tytuł do ubezpieczenia nie powstaje, pomimo istnienia ku temu formalnej podstawy. Z kolei pojęcie „innej działalności zarobkowej” z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy musi przejawiać się rzeczywistą aktywnością ubezpieczonego ukierunkowaną na uzyskanie zarobku. Potwierdzają to poglądy prezentowane przez Sąd Najwyższy np. w uzasadnieniu uchwały z dnia 30 sierpnia 2001 r. III ZP 11/01, OSP 2002/1/18.

Zdaniem Sądu wnioskodawczynie po ustaniu zatrudnienia w (...)w W. nie kontynuowała działalności zarobkowej, wobec czego nie zaktualizowała się przesłanka odmowy wypłaty świadczenia określona w przepisie przywołanym w decyzji. Nie zaszły również inne okoliczności uzasadniające pozbawienie ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, wobec czego decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. nie miała merytorycznego uzasadnienia. Tak więc, w niniejszej sprawie nie zachodzi okoliczność o jakiej mowa w art.13 ust.1 pkt.2 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Wnioskodawczynie spełnia więc przesłanki z art. 18 ustawy zasiłkowej i nabyła prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 13 maja 2016r. do 28 września 2016r. w wysokości określonej w art. 19 ustawy zasiłkowej.

Dlatego też na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c, Sąd orzekł jak w sentencji.