

Sygnatura akt III Ua 16/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Konin, dnia 28 października 2016 r.

Sąd Okręgowy w Koninie

III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: **Sędzia – SO Elżbieta Majewska (spr.)**

Sędziowie **SO Jadwiga Świącicka, SO Anna Walczak – Sarnowska**

Protokolant: **starszy sekretarz sądowy Lila Andrzejewska**

po rozpoznaniu w dniu **28 października 2016 r.** w **Koninie**

sprawy **H. W.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o świadczenia rehabilitacyjne

na skutek apelacji H. W.

od wyroku **Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w **Koninie**

z dnia **12-04-2016r.** sygn. akt **IV U 11/16**

Zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję z dnia 19-11-2015r. znak (...) w ten sposób, że przyznaje H. W. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia zakończenia pobierania zasiłku chorobowego na okres do dnia 04-04-2016r.

Jadwiga Świącicka Elżbieta Majewska Anna Walczak- Sarnowska

Sygn. akt III Ua 16/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19.11.2015 r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. odmówił H. W. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 16.11.2015 r. która stwierdziła, że stan zdrowia wnioskodawczyni nie uzasadnia przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Od powyższej decyzji odwołanie złożyła H. W., podnosząc, że jest chora i leczy się na nerwicę nabytą z powodu mobbingu w pracy, a ponadto choruje na depresję. Odwołująca stwierdziła też, że podczas komisji lekarskiej nie przeprowadzono wobec niej żadnych badań poza opukiwaniem młotkiem.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS II Oddział w P. wniósł o oddalenie odwołania, powołując się na argumenty podniesione już wcześniej w uzasadnieniu w/w decyzji.

Sąd Rejonowy w Koninie - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia

12 kwietnia 2016 r. sygn. akt IV U 11/16 oddalił odwołanie.

Powyższy wyrok Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych :

Odwołująca ostatnio była zatrudniona na stanowisku inspektora do spraw płac, w okresie od 02.01.2015 r. do 15.01.2015 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim . W 2005 r. rozwiódła się z mężem z powodu jego alkoholizmu. Obecnie mieszka z 85- letnią matką i leczy się psychiatrycznie.

Sąd Rejonowy, opierając się na opinii biegłego lekarza psychiatry J. O., ustalił, że brak jest podstaw do uznania u odwołującej dalszej niezdolności do pracy po dniu 02.07.2015 r. Zdaniem Sądu I instancji świadczenie rehabilitacyjne w tym przypadku jest niezasadne, gdyż nie wpłynie na poprawę stanu zdrowia na tym etapie procesu leczenia. Odwołującą należałoby zaliczyć do osób całkowicie niezdolnych do pracy na okres 2 lat od dnia badania. Badana wymaga leczenia farmakologicznego jako wsparcie psychoterapii w celu uzyskania równowagi psychicznej i ugruntowania remisji w stanie zdrowia psychicznego. Sąd Rejonowy uznał opinię biegłego psychiatry za w pełni przydatną i wiarygodną wskazując, że biegły przeprowadził badanie odwołującej oraz oparł się na dokumentacji medycznej odwołującej. W ocenie tego Sądu biegły sporządził opinię rzetelnie i profesjonalnie, a opinia jest jasna i w pełni zrozumiała - w wyczerpujący sposób wyjaśnia wszelkie wątpliwości.

Przystępując do rozważań prawnych Sąd Rejonowy powołał się na treść art. 18 ustawy z dnia 25. 06.1999 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którym 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. Przy czym w myśl ust. 2 powyższego przepisu świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Sąd I instancji wskazał, że w przedmiotowej sprawie odwołująca stała się niezdolna do pracy w czasie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, która to okoliczność nie była zresztą kwestionowana. Nadto korzystała ona z zasiłku chorobowego przez okres 182 dni. Rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy sprowadzało się zatem do ustalenia, czy odwołująca po dniu 02.07.2015 r. odzyskała zdolność do pracy i czy dalsze leczenie lub rehabilitacja w ramach świadczenia rehabilitacyjnego rokowało odzyskanie zdolności do pracy. W oparciu o opinię biegłego psychiatry Sąd Rejonowy przyjął, że żądanie przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w przypadku odwołującej jest niezasadne, gdyż nie wpłynie ono na poprawę stanu zdrowia na tym etapie procesu leczenia. Odwołującą należałoby bowiem zaliczyć do osób całkowicie niezdolnych do pracy na okres 2 lat od dnia badania, a maksymalny okres świadczenia rehabilitacyjnego na jaki może zostać ono przyznane to 12 miesięcy.

W związku z powyższymi ustaleniami oraz poczynioną analizą prawną stanu faktycznego niniejszej sprawy Sąd Rejonowy na podstawie 477¹⁴ § 2 kpc oddalił odwołanie jako niezasadne.

Apelację od powyższego orzeczenia wniosła odwołująca H. W., zaskarżając wyrok w całości i podnosząc, że jest on dla niej krzywdzący i niesprawiedliwy. Podała, że wyrok nie uwzględnia jej stanu zdrowia i dodała, że opinia biegłego lekarza psychiatry pozostała bez wpływu na decyzję Sądu. Odwołująca podkreśliła, że ustalenia te naruszają w sposób rażący jej godność osobistą, jako osoby chorej i narażanie jej na dalsze ataki choroby.

Organ rentowy nie zajął stanowiska wobec wniesionej apelacji.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Koninie zważył, co następuje :

Apelacja okazała się uzasadniona i spowodowała zmianę zaskarżonego orzeczenia oraz poprzedzającej go decyzji.

Przede wszystkim zauważyć należy, że błędnie Sąd I instancji przyjął w ustaleniach faktycznych, że ubezpieczona „przebywała” na zwolnieniu lekarskim w okresie od 02.01.2015 r. do 15.01.2015 r. Z dokumentów znajdujących się w aktach ZUS wynika jasno, że H. W. była niezdolna do pracy od dnia 02.01.2015 r. Z tego tytułu w okresie od 02.01.2015 r. do 15.01.2015 r. pobierała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, a następnie od 16.01.2015 r. do 02.07.2015 r. była uprawniona do zasiłku chorobowego. W dniu 19.08.2015 r. ubezpieczona złożyła wniosek w organie rentowym domagając się przyznania jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było więc to czy wnioskodawczyni spełnia przesłanki do nabycia prawa do tego świadczenia.

Jak wynika z treści powołanego przez Sąd I instancji **art. 18 ust. 1** ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2016.372-j.t.) 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.

W myśl przepisu art. 18 ust. 2 powołanej ustawy świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

W przedmiotowej sprawie Sąd I instancji ustalił, opierając się o opinię biegłego psychiatry, że H. W. stała się niezdolna do pracy w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, wyczerpała zasiłek chorobowy bowiem pobierała to świadczenie przez okres 182 dni i jest nadal niezdolna do pracy (jak wskazano w uzasadnieniu całkowicie niezdolna do pracy). Ustalenia te nie były kwestionowane ani przez odwołującą ani też przez organ rentowy. Jak można wnioskować z uzasadnienia wyroku Sąd Rejonowy przyjął, że pomimo tych ustaleń ubezpieczona nie spełnia przesłanek do nabycia świadczenia rehabilitacyjnego bowiem nie rokuje odzyskania zdolności do pracy w okresie, na jaki może zostać przyznane to świadczenie tj. w okresie 12 miesięcy. Z opinii biegłego wynika bowiem, że odwołująca rokuje odzyskanie zdolności do pracy w okresie 2 lat od badania przez biegłego. Na tej podstawie Sąd ten uznał odwołanie H. W. za nieuzasadnione. Stanowisko Sądu Rejonowego nie jest prawidłowe. Podkreślić bowiem należy, że wykładnia literalna przepisu art. 18 ust. 1 ustawy tzw. zasiłkowej 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 nabycie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego lecz przepisem wyznaczającym jedynie maksymalny termin wypłaty tego świadczenia. Takie stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 2 lutego 2016 r. sygn. III UZP 16/15, (Lex nr 1965421) 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. Warunkami pozytywnymi są: wyczerpanie zasiłku chorobowego (czyli uprzednie pobieranie zasiłku chorobowego przez okresy wymienione w art. 8 ustawy), nadal występująca niezdolność do pracy oraz rokowanie odzyskania zdolności do pracy w wyniku dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej.

W świetle powyższego Sąd Najwyższy uznał, że prezentowana w orzecznictwie sądów powszechnych koncepcja, w myśl której przysługiwanie świadczenia rehabilitacyjnego przez okres 12 miesięcy powoduje, że rokowanie odzyskania zdolności do pracy musi zamknąć się również w tym okresie, nie jest trafna. W sposób nieuprawniony koncepcja ta kreuje bowiem dodatkowy warunek nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, niewynikający z określającego te warunki art. 18 ust. 1, lecz z art. 18 ust. 2. Jak stwierdził Sąd Najwyższy: celem świadczenia rehabilitacyjnego jest dokończenie procesu leczenia i rehabilitacji leczniczej oraz dostarczenie środków utrzymania stanowiących zabezpieczenie materialne ubezpieczonego, który z powodu choroby jest nadal niezdolny do pracy i nie może odzyskać zdolności do pracy mimo wyczerpania prawa do zasiłku chorobowego, ale można przewidywać, iż owa niezdolność do pracy nie przekształci się w utrwaloną, stanowiącą spełnienie innego ryzyka ubezpieczeniowego, uzasadniającego ubieganie się o prawo do renty z tego tytułu.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy należy podkreślić, że wyżej zaprezentowane stanowisko, oznacza, że nie było prawidłowym odmówienie odwołującej prawa do wnioskowanego świadczenia z tego powodu iż nie ma rokowań, że odzyska ona zdolność do pracy w terminie 12 miesięcy, a tym samym doszło do niewłaściwej wykładni przez Sąd Rejonowy przepisu prawa materialnego tj. art. 18 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W ocenie Sądu Odwoławczego ubezpieczona spełniła wszystkie konieczne przesłania do nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, a mianowicie : wyczerpała zasiłek chorobowy, który pobierała przez okres 182 dni, po jego zakończeniu była nadal niezdolna do pracy z powodu choroby i jednocześnie , jak wynika z opinii biegłego, istniały rokowania odzyskanie przez nią zdolności do pracy po dalszym leczeniu. Tak więc warunki pozytywne do nabycia tego prawa zostały przez ubezpieczoną spełnione. Wprawdzie okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy określony w opinii biegłego był dłuższy niż maksymalny okres, na jaki może być przyznane świadczenie rehabilitacyjne jednakże , w świetle powyższych rozważań , nie mogło to stanowić przesłanki do odmowy prawa do świadczenia a jedynie termin , na jaki mogło być ono przyznane nie mógł być dłuższy niż 12 miesięcy. Stąd też , zdaniem Sądu Odwoławczego, zaistniały podstawy do zmiany zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji i przyznanie H. W. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia zakończenia zasiłku chorobowego.

Sąd Okręgowy ustalił jednak, że w przypadku odwołującej zaszły także negatywne przesłanki dotyczące przyznawania świadczenia rehabilitacyjnego bowiem z dniem 05.04.2016 r. ubezpieczona osiągnęła powszechny wiek emerytalny i decyzją organu rentowego z dnia 25.04.2016 r. przyznano jej emeryturę na podstawie art. 24 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych od dnia 05.04.2016 r. W świetle art. 18 ust. 7 ustawy „zasiłkowej” świadczenie rehabilitacyjne **nie przysługuje** osobie uprawnionej 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 , udzielanego na podstawie odrębnych przepisów. Skoro więc odwołująca nabyła prawo do emerytury od dnia 05 kwietnia 2016 r. to z tym dniem traci prawo do świadczenia rehabilitacyjnego bowiem nie ma możliwości pobierania obu tych świadczeń. W tych okolicznościach przyjąć należy, że świadczenie rehabilitacyjne przysługiwało ubezpieczonej jedynie do dnia 4 kwietnia 2016 roku.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą decyzję i orzekł jak w sentencji.

Jadwiga Świąćicka Elżbieta Majewska Anna Walczak - Sarnowska