

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 26 lipca 2023 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w (...) X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt XU 389/22 po rozpoznaniu w dniu 26 lipca 2023 roku w (...) na rozprawie sprawy z wniosku A. D. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł.

o świadczenie rehabilitacyjne na skutek odwołania A. D. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł. z dnia 27 kwietnia 2022 roku znak (...) zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. D. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego począwszy od dnia 30 marca 2020 roku na okres 9 miesięcy.

Sąd Rejonowy uznał, że w przedmiotowej sprawie zachodziły podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji ZUS z dnia 27 kwietnia 2022 roku i przyznanie wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 30 marca 2020 roku na okres 9 miesięcy zgodnie z wydaną opinią biegłego z zakresu psychiatrii. Ów sąd uznał, że dopiero prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w (...) z dnia 19 stycznia 2022 roku wydany w sprawie o sygn. akt VIII U 1611/21 otworzył skarżącej drogę do ubiegania się o świadczenie rehabilitacyjne. Aby móc ubiegać się o prawo do świadczenia rehabilitacyjnego konieczne jest wykorzystanie zasiłku chorobowego. W konsekwencji Sąd Rejonowy uznał, że wnioskodawczyni składając wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w dniu 25 kwietnia 2022 roku nie uchybiła terminowi z art. 67 ust 1 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Wobec powyższego Sąd Rejonowy uwzględnił odwołanie na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku w całości wniósł organ rentowy wnosząc o jego zmianę i oddalenie odwołania, zarzucając mu naruszenie prawa materialnego tj. art. 67 ust 1 i 3 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 1732) poprzez jego błędną interpretację i przyjęcie, że trwający spór co do podlegania ubezpieczeniu i zasiłku chorobowego stanowi okoliczność usprawiedliwiającą złożenie po terminie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne. Wnioskodawczyni jako osoba prowadząca działalność gospodarczą powinna była być świadoma tego, że z dniem 29.03.2020 r. wyczerpała okres zasiłkowy i powinna złożyć wniosek o świadczenie rehabilitacyjne.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Zgodnie z ustawowo przyznaną kompetencją w wypadkach wskazanych w art. 387 § 2¹ k.p.c. Sąd odwoławczy sporządza pisemne uzasadnienie orzeczenia w sposób uproszczony i może odstąpić od szczegółowego przedstawienia podstawy faktycznej, czy też wyczerpującej prezentacji oceny prawnej.

Sąd Okręgowy podziela w całości i przyjmuje za własne prawidłowo poczynione przez Sąd (...) instancji ustalenia faktyczne, jako znajdujące oparcie w zebranych w sprawie materiale dowodowym, jak również akceptuje dokonaną przez tenże Sąd prawidłową ocenę prawną ustalonego stanu faktycznego bez konieczności ponownego przytaczania (art. 387 § 2¹ k.p.c.).

W ocenie Sądu odwoławczego zaskarżone orzeczenie jest prawidłowe i nie narusza dyspozycji powołanych przez Sąd Rejonowy przepisów prawa materialnego i procesowego.

Mając na uwadze uzasadnienie apelacji Sąd Okręgowy zważył, że Sąd Rejonowy prawidłowo ocenił zgromadzone dowody oraz właściwie ustalił wszystkie istotne fakty. Wbrew wywodom apelanta Sąd meriti dokonał prawidłowej subsumpcji ustalonych faktów pod właściwie przepisy, których wykładnia przedstawiona w pisemnych motywach

rozstrzygnięcia tego sądu, została w sposób prawidłowy przeprowadzona, wyczerpująco wyjaśniona i wsparta właściwie przytoczonym orzecznictwem.

Odnosząc się do treści apelacji, przypomnieć należy, że zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.0.1732), zwanej dalej ustawą zasiłkową, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie przez niego zdolności do wykonywania zatrudnienia. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy). Podstawę do przyznania świadczenia stanowi orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, a jeśli wniesiono co do tego orzeczenia sprzeciw lub zarzut wadliwości orzeczenie komisji lekarskiej ZUS (art. 18 ust. 3 – 6 ustawy zasiłkowej).

Podstawą oddalenia przez ZUS wniosku o świadczenie rehabilitacyjne było uznanie przez organ rentowy, że wnioskodawczyni uchybiła terminowi na złożenie wniosku o to świadczenie. Stanowisko to organ rentowy opierał na przepisie art. 67 ust 1 i 3 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Jeżeli niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia.

Przepisy te stosuje się odpowiednio do świadczenia rehabilitacyjnego (art. 69 ustawy zasiłkowej). Przepis artykułu 69 ustawy zasiłkowej jest przepisem o charakterze blankietowym, który rozciąga obowiązek stosowania wybranych przepisów Rozdziału 11 ustawy zasiłkowej również do świadczenia rehabilitacyjnego. Potrzeba zamieszczenia odesłania w komentowanym przepisie jest konsekwencją tego, iż w treści art. 61 i 63–68 ustawy zasiłkowej ustawodawca posłużył się zwrotem "zasiłek", przez który – zgodnie z treścią art. 2 ustawy zasiłkowej – należy rozumieć zasiłki: chorobowy, wyrównawczy, macierzyński i opiekuńczy (art. 2 pkt 1, 3, 5 i 6 ustawy). Tymczasem świadczeniem pieniężnym z ubezpieczenia chorobowego – oprócz ww. zasiłków – jest także świadczenie rehabilitacyjne - art. 2 pkt 2 ustawy zasiłkowej (tak: komentarz do art. 67 pod red. M. Gersdorf 2012, wyd. 1/Wajda, publ. Legalis).

Do świadczenia rehabilitacyjnego – podobnie jak w przypadku zasiłków z ubezpieczenia chorobowego – mają więc zastosowanie regulacje dotyczące przedawnienia żądania wypłaty świadczenia - art. 67 ustawy zasiłkowej.

Zgodnie z dyspozycją normy prawnej objętej komentowanym artykułem, stosowanie enumeratywnie wymienionych w nim przepisów ustawy powinno mieć charakter "odpowiedni". To zaś oznacza, że część regulacji będzie miała zastosowanie bezpośrednie (wprost), część będzie stosowana z pewnymi modyfikacjami (uwzględniającymi specyfikę świadczenia rehabilitacyjnego), a niektóre przepisy nie będą miały wcale zastosowania.

Istota zarzutów prezentowanych wobec orzeczenia Sądu (...) instancji dotyczyła tego, czy zachodziły przesłanki faktyczne do zastosowania przepisu art. 67 ust. 3 ustawy zasiłkowej, tzn. czy w n/n sprawie pojawiły się przyczyny niezależne od osoby uprawnionej do świadczenia rehabilitacyjnego, które stanowiły przeszkodę w zgłoszeniu roszczenia o przyznanie prawa do niego w terminie określonym w art. 67 ust. 1 tej ustawy.

Bezspornym jest, że decyzją z dnia 13 kwietnia 2021 roku organ rentowy stwierdził, iż A. D. nie podlega ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 3 marca 2019 roku do 30 września 2019 roku. Poza sporem pozostaje również że wyrokiem z dnia 19 stycznia 2022 roku wydanym w sprawie o sygn. akt VIII U 1611/21 Sąd Okręgowy w (...) VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że wnioskodawczyni podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 11 września 2019 roku do 30 września 2019 roku, w następstwie czego organ rentowy decyzją z dnia 12 kwietnia 2022 roku przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od 30 września 2019 roku do 29 marca 2023 roku, a kolejną decyzją z tego samego dnia odmówił A. D. prawa do zasiłku chorobowego od 30 marca 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku, wskazując iż wnioskodawczyni z dniem 29 marca 2020 roku wykorzystała pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni.

Zgodnie z treścią art. 365 § 1 k.p.c., prawomocne orzeczenie wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Skutkiem zasady mocy wiążącej prawomocnego wyroku jest to, że przesądzenie we wcześniejszym wyroku kwestii o charakterze prejudycjalnym oznacza, że w procesie późniejszym ta kwestia nie może być już w ogóle badana. Zachodzi tu zatem ograniczenie dowodzenia faktów objętych prejudycjalnym orzeczeniem (wyrok SN z dnia 12 lipca 2002 r., V CKN 1110/00, Lex nr 74492). Związanie orzeczeniem oznacza niedopuszczalność nie tylko dokonywania ustaleń sprzecznych z nim, ale nawet przeprowadzania postępowania dowodowego w tym zakresie (wyrok SN z dnia 12 maja 2011 roku, (...) PK 193/10, Lex nr 852766). Moc wiążąca orzeczenia określona w art. 365 § 1 k.p.c. oznacza zatem, że dana kwestia prawna, która była przedmiotem rozstrzygnięcia w innej sprawie, a która ma znaczenie prejudycjalne w sprawie rozpoznawanej, kształtuje się tak jak to przyjęto we wcześniejszym prawomocnym orzeczeniu. Przesądzenie tej kwestii oznacza, że w późniejszym postępowaniu nie może być ona już ponownie badana, a zatem zachodzi konieczność ograniczenia dowodzenia faktów objętych prejudycjalnym orzeczeniem.

Oczywistym jest twierdzenie, że prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w zasadzie zależy od kwestii podlegania ubezpieczeniu chorobowemu.

Analiza ustaleń faktycznych w przedmiotowej sprawie prowadzi do konkluzji, że nie sposób uznać, aby Sąd Rejonowy dopuścił się naruszenia art. 67 ust. 1 i ust 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Organ rentowy wskazywał w treści apelacji, że Sąd Rejonowy nieprawidłowo zastosował ten przepis podnosząc, że w jego ocenie z zebranego materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że odwołująca złożyła wniosek o wypłatę zasiłku rehabilitacyjnego w dniu 25 kwietnia 2022 roku jako po terminie, a jednocześnie nie zachodziły przyczyny niezależne od osoby uprawnionej, które uzasadniałyby możliwość złożenia przez nią wniosku w późniejszym terminie. Stanowisko organu rentowego jest błędne i w dalszym ciągu zmierza do kwestionowania ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego, które to są prawidłowe.

W istniejącym stanie rzeczy wnioskodawczyni nie była w stanie przewidzieć jaki rezultat odniesie spór wszczęty w przedmiocie podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 11 września 2019 roku do 30 września 2019 roku. Wnioskodawczyni w ocenie Sądu miała prawo czekać na prawomocne zakończenie ów postępowania i dopiero po takim zakończeniu postępowania stanowiącym przyczynę dla przyznania jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 30 września 2019 roku do 29 marca 2020 roku składać wniosek o świadczenie rehabilitacyjne. Nie sposób zatem podzielić stanowiska organu rentowego, który podnosił w apelacji, że trwające postępowanie odnośnie podlegania przez wnioskodawczynię ubezpieczeniu nie stanowiło przeszkody do złożenia przez nią wniosku o świadczenie rehabilitacyjne. Takie stwierdzenie jest tym bardziej niezrozumiałe dla Sądu Okręgowego w kontekście oczekiwań jakie miałby organ rentowy względem wnioskodawczyni - wydaje się, że jednoczesnego złożenia wniosku o zasiłek chorobowy i równocześnie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne. Takie postępowanie sprzeczne byłoby jednak, jak zaznaczył słusznie Sąd Rejonowy z zasadą jakiegokolwiek ekonomiki.

Dlatego też termin 6 miesięcy na złożenie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne w przypadku odwołującej powinno liczyć się dopiero w związku z prawomocnym rozstrzygnięciem sporu o podleganie przez wnioskodawczynię dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (wyrok uprawomocnił się z dniem 1 marca 2022 roku), co jest równoznacznie z ustaniem przeszkody uniemożliwiającej zgłoszenie roszczenia. Dlatego też, Sąd Rejonowy postąpił w sposób prawidłowy, przyjmując, że w niniejszej sprawie zastosowanie znajdzie przepis art. 67 ust. 3 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Konkludując, Sąd Rejonowy trafnie stwierdził, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie doszło do przedawnienia roszczenia odwołującej o wypłatę świadczenia rehabilitacyjnego. Ponadto bezbłędnie ustalił w oparciu o opinię biegłego z zakresu psychiatrii, że odwołująca kwalifikuje się do przyznania świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 30 marca 2020 roku do 31 grudnia 2020 roku. Opinia biegłego psychiatry nie była kwestionowana przez ZUS w apelacji.

Zdaniem Sądu Okręgowego zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego pozostaje zgodny z prawem, a apelacja organu rentowego jako bezzasadna podlegała oddaleniu.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

/J. C./