

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10 listopada 2017 r. nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu R. Ż. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu decyzji powołując się na przepis art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1368) organ wskazał, iż świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. Zaznaczył, że z posiadanej przez organ rentowy dokumentacji wynika, że ubezpieczony R. Ż. ma ustalone prawo do emerytury od dnia 19 maja 2014r., a zatem świadczenie rehabilitacyjne mu nie przysługuje. Organ rentowy wskazał także, że przedmiotowa decyzja uchyla decyzję z dnia 23 stycznia 2017 r. nr sprawy (...) (decyzja – k. 27 akt rentowych).

Od powyższej decyzji odwołanie złożył ubezpieczony R. Ż. domagając się uchylenia zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a także zasądzenie na swoją rzecz kosztów procesu według norm przepisanych. Ubezpieczony wskazał, iż zaskarżona decyzja jest bezprzedmiotowa, gdyż próbuje rozstrzygnąć wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego, który to wniosek został już przez organ pozytywnie rozstrzygnięty prawomocną decyzją z dnia 23 stycznia 2017 r. Dodał, że wskazanie poza sentencją decyzji, że „niniejsza decyzja uchyla decyzję z dnia 23 stycznia 2017 r. znak (...)” jest nieprawidłowe i nie może odnieść zamierzonego przez organ rentowy skutku, ponieważ jedynie sentencja decyzji dotyczy rozstrzygnięcia, a nie jej uzasadnienie, czy pouczenie. Podkreślił, że zaskarżona decyzja narusza zasady określone w art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nadto wskazał, że to na skutek błędnego pouczenia przez pracownika kadr swojego pracodawcy, błędnie zaznaczył we wniosku o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, iż nie ma prawa do emerytury. Stwierdził, iż przyznanie mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego nastąpiło w wyniku błędu organu rentowego, który od razu nie sprawdził czy ubezpieczony ma prawo do emerytury (odwołanie – k. 3 – 7).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości. Podtrzymał przy tym swoją argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji, powołując się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2016 r. wydany w sprawie I UK 261/15 oraz wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 kwietnia 2017 r. wydany w sprawie TK 34/15 (odpowiedź na odwołanie – k. 11 – 11v).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

R. Ż. od dnia 19 maja 2014 r. nabył prawo do emerytury, co zostało stwierdzone decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.. Pobieranie emerytury zostało zawieszona z uwagi na kontynuowanie zatrudnienia przez R. Ż. w Grupie (...) spółce akcyjnej w P..

Niesporne, a nadto dowód: przesłuchanie R. Ż. w charakterze strony – k. 23

W okresie od dnia 18 lipca 2016 r. do dnia 14 stycznia 2017 r. R. Ż. był niezdolny do pracy i wykorzystał pełny 182 – dniowy okres zasiłkowy.

Niesporne , a nadto dowód: przesłuchanie R. Ż. w charakterze strony – k. 23

W dniu 19 grudnia 2016 r. R. Ż. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z ogólnym stanem zdrowia. We wniosku tym nie zaznaczył, że ma ustalone prawo do emerytury.

Niesporne, a nadto dowód : oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego – k. 2 – 6 akt rentowych, przesłuchanie R. Ż. w charakterze strony – k. 23

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 23 stycznia 2017 r. przyznał R. Ż. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 15 stycznia 2017 r. do dnia 14 kwietnia 2017 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru, a od dnia 15 kwietnia 2017 r. do dnia 11 września 2017 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Niesporne , a nadto dowód: decyzja z dnia 23 stycznia 2017 r. – k. 9 akt rentowych

W dniu 28 sierpnia 2017 r. R. Ż. ponownie złożył wniosek o ustalenie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres. Tym razem we wniosku zaznaczył, że ma ustalone prawo do emerytury, które jest zawieszane bez prawa do wypłaty.

Niesporne, a nadto dowód : wniosek o świadczenia rehabilitacyjne – k. 11 – 15 akt rentowych, przesłuchanie R. Ż. w charakterze strony – k. 23

Decyzją z dnia 10 listopada 2017 r. nr sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu R. Ż. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W uzasadnieniu decyzji powołując się na przepis art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1368) organ wskazał, iż świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. Organ rentowy wskazał także, że przedmiotowa decyzja uchyla uprzednio wydaną decyzję w przedmiocie świadczenia rehabilitacyjnego, tj. decyzję z dnia 23 stycznia 2017 r. nr sprawy (...).

Dowód: decyzja z dnia 10 listopada 2017 r. – k. 27 akt rentowych

R. Ż. jest na emeryturze od dnia 1 listopada 2017 r.

Niesporne, a nadto dowód: przesłuchanie R. Ż. w charakterze strony – k. 23

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Stan faktyczny sprawy ustalony został w oparciu o dowody z dokumentów, których prawdziwość i rzetelność sporządzenia nie była kwestionowana przez żadną ze stron. Również i Sąd nie znalazł podstaw do kwestionowania wiarygodności przedłożonych dokumentów, przez co były one miarodajne dla podjęcia rozstrzygnięcia w sprawie. Podstawą ustalenia stanu faktycznego były także zeznania ubezpieczonego R. Ż. przesłuchanego w charakterze strony, które korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym w zakresie niezbędnym dla rozstrzygnięcia.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1368), zwanej dalej ustawą zasiłkową, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje 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 zasiłkowej).

Natomiast zgodnie z 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, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Kwestię sporną w niniejszym procesie stanowiło to czy zaskarżona decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest prawidłowa i odpowiada prawu. Ubezpieczony zarzucał, że zaskarżona decyzja dotyczyła kwestii rozstrzygniętej już uprzednio prawomocną decyzją z dnia 23 stycznia 2017 r., a ponadto, że stwierdzenie o uchyleniu decyzji z dnia 23 stycznia 2017 r. nie znalazło się w sentencji zaskarżonej decyzji z dnia 10 listopada 2017 r.

Zgodnie z art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2017 r., poz. 1383) w sprawie zakończonej prawomocną decyzją organ rentowy, na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, uchyla lub zmienia decyzję i ponownie ustala prawo do świadczeń lub ich wysokość, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono nowe okoliczności istniejące przed wydanie tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość.

Należy zauważyć, iż w trybie art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych może dojść do rozstrzygnięcia niekorzystnego dla świadczeniobiorcy. Takie stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z 4 listopada 2009 r. (I UK 141/09, LexPolonica nr 2339894), zgodnie z którym, jeżeli organ rentowy wydał, nawet na skutek niedbalstwa, decyzję deklarującą prawo do świadczenia, które w istocie, ze względu na niespełnienie przesłanek ustawowych, skarżącemu nie przysługiwało i którego nabyć nie mógł, zmiana tej decyzji na podstawie art. 114 jest możliwa i zgodna z prawem, a powoływanie się na zasadę ochrony praw nabytych jest, wobec nienabycia prawa, nieuzasadnione.

Bezsporne w sprawie jest to, że ubezpieczony od dnia 19 maja 2014 r. miał ustalone prawo do emerytury oraz, że wypłata emerytury była zawieszona z powodu kontynuowania przez niego pracy zarobkowej.

Dla ustalenia, czy zaskarżona decyzja odpowiada prawu nie ma przy tym znaczenia czy ubezpieczony miał ustalone prawo do emerytury ale faktycznie jej wypłata była zawieszona, czy też ubezpieczony miał ustalone prawo do emerytury i ją pobierał. Jak wskazał bowiem Sąd Najwyższy - osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej 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. Zawieszenie prawa do emerytury nie oznacza pozbawienia uprawnień do tego świadczenia, a jedynie de facto wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas (por. wyrok z dnia 28 kwietnia 2016 r., I UK 261/15, LEX nr 2057612).

Należy również zwrócić uwagę na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 2017 r. w sprawie P 34/15, którym orzekł, że art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. z 2017 r., poz. 1368) w zakresie w jakim uniemożliwia przyznania 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 Rzeczypospolitej Polskiej. Trybunał w uzasadnieniu wyroku wskazał, iż zgodnie z obowiązującymi przepisami, osoba uprawniona do emerytury, nie może równocześnie spełniać warunków uzasadniających pobieranie świadczenia rehabilitacyjnego. Toteż niedopuszczalne jest uzyskiwanie tego rodzaju świadczeń ubezpieczenia społecznego równocześnie.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd orzekający w sprawie doszedł do przekonania, że zaskarżona decyzja jest prawidłowa i zgodna z prawem. Organ rentowy uzyskując informację o tym, że ubezpieczony ma ustalone prawo do emerytury już od 19 maja 2014 r. nie tylko miał prawo, ale i obowiązek uchylić decyzję o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego i zgodnie z art. 114 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 7 ustawy zasiłkowej odmówić prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, co też uczynił w zaskarżonej decyzji.

Ubezpieczony kwestionował również to, iż stwierdzenie „Niniejsza decyzja uchyla decyzję z dnia 23.01.2017 r. znak (...)” znalazło się za pouczeniami w miejscu rozdzielnika, nie zaś w sentencji decyzji. Dlatego też, zdaniem ubezpieczonego, rozstrzygnięcie to jest nieprawidłowe i nie może odnieść zamierzonego przez organ rentowy skutku.

Zarzut ubezpieczonego nie może się ostać. Sąd pragnie zaznaczyć, iż uwzględnienie zarzutu ubezpieczonego oznaczałoby skrajny formalizm. Decyzja, zgodnie z art. 107 k.p.a., powinna zawierać oznaczenie organu wydającego decyzję, datę wydania, oznaczenie strony, powołanie podstawy prawnej, rozstrzygnięcie, uzasadnienie faktyczne i prawne oraz pouczenie, czy i w jakim trybie służy od niej odwołanie, a także podpis z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do wydania decyzji. Zaskarżona decyzja posiada wszystkie te elementy.

Należy również zauważyć, iż w obrocie prawnym funkcjonują również decyzje, które z formalnego punktu widzenia nie są decyzjami. Stwierdzenie, że zaskarżona decyzja uchyla decyzję z dnia 23 stycznia 2017 r. przyznającą prawo do świadczenia rehabilitacyjnego faktycznie dla jasności i przejrzystości formy powinno być zawarte w sentencji zaskarżonej decyzji, jednocześnie umiejscowienie tegoż stwierdzenia za pouczeniem o możliwości odwołania nie powoduje wadliwości tej decyzji.

Jedynie na marginesie Sąd zaznacza, że odwołanie od decyzji zobowiązującej ubezpieczonego R. Ż. do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego za okres od dnia 15 stycznia 2017 r. do dnia 11 września 2017 r. w kwocie 84.000 zł jest przedmiotem rozpoznania przez Sąd Rejonowy Szczecin – Centrum w S. IX Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o sygn. akt (...) i przywoływane przez ubezpieczonego argumenty dotyczące zasadności zwrotu rozpoznawane będą w tejże sprawie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 oddalił odwołanie.

Z:

1. (...)

2. (...)

3. (...)

4. (...)

(...)