



Sygn. akt II UK 531/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący)

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z wniosku R. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 30 stycznia 2019 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego w J.
z dnia 26 czerwca 2017 r., sygn. akt VII Ua [...]

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w J. wyrokiem z 26 czerwca 2017 r. uwzględnił apelację pozwanego organu rentowego i zmienił wyrok Sądu Rejonowego w J. z 27 marca 2017 r. w ten sposób, że oddalił odwołanie wnioskodawcy R. M. od decyzji pozwanego z 13 kwietnia 2016 r., odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego od 20 lutego do 18 kwietnia 2016 r. oraz za dalsze okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Spór dotyczył kwestii czy wnioskodawca stał się zdolny

do pracy w okresie świadczenia rehabilitacyjnego i czy po ponownej utracie zdolności do pracy 11 stycznia 2016 r. otworzył się nowy okres zasiłkowy z powodu innej choroby. Pozwany zarzucał, że wnioskodawcy po zasiłku chorobowym przyznano decyzją świadczenie rehabilitacyjne do 13 stycznia 2016 r., dlatego nie było przerwy w niezdolności do pracy. Sąd Rejonowy zmienił decyzję pozwanego i przyznał wnioskodawcy prawo do zasiłku chorobowego za okres od 20 lutego do 18 kwietnia 2016 r. oraz za dalsze okresy nieprzerwanej niezdolności do pracy. Ustalił, że wnioskodawca był niezdolny do pracy od 17 kwietnia 2015 r. od 15 października 2015 r. (wykorzystał 182 dni pobierania zasiłku chorobowego). Od 16 października do 13 stycznia 2016 r. miał świadczenie rehabilitacyjne. Wnioskodawca 28 grudnia 2015 r. zwrócił się do pracodawcy o skierowanie na badanie kontrolne do lekarza medycyny pracy, ponieważ zdecydował się na powrót do pracy 7 stycznia 2016 r. Lekarz 30 grudnia 2015 r. wydał mu zaświadczenie stwierdzające, że leczenie zostało zakończone i jest zdolny do pracy. Lekarz medycyny pracy 7 stycznia 2016 r. stwierdził, że wnioskodawca jest zdolny do wykonywania pracy. Wnioskodawca 8 stycznia 2016 r. przebywał na urlopie na żądanie. Od 11 stycznia do 28 lutego 2016 r. był niezdolny do pracy i dalej do 1 czerwca 2016 r. Sąd Rejonowy stwierdził, że wnioskodawca odzyskał zdolność do pracy w czasie świadczenia rehabilitacyjnego, dlatego wobec wystąpienia kolejnej niezdolności do pracy spowodowanej inną chorobą rozpoczął się nowy okres zasiłkowy na podstawie zwolnień lekarskich wydanych od 11 stycznia 2016 r. Decyzja przyznająca świadczenie rehabilitacyjne nie wiązała Sądu. Pracownik może odzyskać zdolność do pracy przed upływem okresu na który świadczenie zostało przyznane. Zdolność do pracy wnioskodawcy potwierdzały zaświadczenia lekarskie z 30 grudnia 2015 r. i z 7 stycznia 2016 r. Zdezaktualizowało to decyzję przyznającą świadczenie rehabilitacyjne. Kolejna niezdolność do pracy od 11 stycznia 2016 r. wynikała z innej choroby. W ocenie Sądu od 11 stycznia 2016 r. rozpoczął się nowy okres zasiłkowy, w którym nie wystąpiła przerwa w niezdolności do pracy od 25 do 28 lutego 2016 r. (opinia biegłego lekarza), zatem nie było podstaw do odmowy zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia (19 lutego 2016 r.).

Sąd Okręgowy przyjął ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego za własne,

w szczególności to, że wnioskodawca uzyskał zaświadczenie lekarskie o zakończeniu dotychczasowego leczenia i odzyskaniu zdolności do pracy (z 30 grudnia 2015 r.), co potwierdzało zaświadczenie lekarza medycyny pracy z 7 stycznia 2016 r. Natomiast od 11 stycznia 2016 r. wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu innej choroby. Sąd Okręgowy wskazał na inną wykładnię art. 9 ust. 1 i 2 oraz art. 18 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej, gdyż organ rentowy wydając decyzję o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego określa okres, w którym osoba powinna odzyskać zdolność do pracy. W tym okresie – trwającym do 12 miesięcy, pracownik może uzyskiwać krótkotrwałą zdolność do pracy, ale z perspektywy dłuższego czasu – po wyczerpaniu tego okresu powinien odzyskać pełną zdolność do pracy. Po wyczerpaniu tego okresu ubezpieczony może zacząć nowy okres zasiłkowy, o ile wcześniej odzyska zdolność do pracy. Pozwany nie wydał decyzji, która skracalaby okres pobierania świadczenia rehabilitacyjnego pomimo poinformowania go, że wnioskodawca został dopuszczony do pracy, bowiem pozytywnie przeszedł badania lekarskie. Świadczenie to pozostawało zatem nadal przyznane do 13 stycznia 2016 r. i do tego też dnia było przez pracodawcę wypłacane. W związku z tym krótkotrwałe okresy zdolności do pracy, które wystąpiły u wnioskodawcy w okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego nie skutkowały odzyskaniem pełnej zdolności do pracy i to świadczenie było później przyznawane. Świadczenie było wypłacane do końca okresu przewidzianego w decyzji o jego przyznaniu. Od zakończenia pobierania świadczenia nie wystąpił żaden dzień przerwy, ponieważ wnioskodawca od razu (nadal) był niezdolny do pracy. Sąd Rejonowy błędnie przyjął, że okres od 7 do 10 stycznia 2016 r. jako nie będący okresem niezdolności do pracy, jest okresem wymaganej przerwy dla rozpoczęcia nowego okresu zasiłkowego. Oparł się na nieuprawnionym założeniu, że decyzja przyznająca świadczenie rehabilitacyjne na wskazany okres nie wiąże sądu pracy i ubezpieczeń społecznych co do tego, że niezdolność do pracy trwa przez cały okres, na który przyznano świadczenie. Tak jednak nie jest. Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przyznano na okres od 16 października 2015 r. do 13 stycznia 2016 r. Decyzja nie została zaskarżona. Nie została wydana decyzja o skróceniu okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Wnioskodawca nie nabył prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 lutego 2016 r. bowiem w jego

sytuacji nie rozpoczął się nowy okres zasiłkowy.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie: 1) art. 18 ust. 4-6 ustawy zasiłkowej przez błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że sąd pracy jest związany treścią decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych co do okresu trwania świadczenia rehabilitacyjnego i związanej z tym niezdolności do pracy pomimo, że ubezpieczony stał się w tym czasie zdolny do pracy i pracę tę podjął, podczas gdy prawidłowa wykładnia przepisu prowadzi do stwierdzenia, że domniemanie niezdolności do pracy zostało obalone; 2) art. 8 i art. 9 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej przez ich niezastosowanie, w sytuacji gdy zostały spełnione wszelkie wymagane prawem przesłanki do ich zastosowania, co doprowadziłoby do przyznania ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 20 lutego 2016 r. do 18 kwietnia 2016 r.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na istotne zagadnienie prawne – czy ubezpieczony przebywający na zasiłku rehabilitacyjnym, który odzyskał zdolność do pracy i podjął tę pracę, ale po upływie 4 dni otrzymał zaświadczenie o niezdolności do pracy i zwolnienie lekarskie z tytułu innej niż uprzednio jednostki chorobowej, nabył prawo do zasiłku chorobowego z tytułu przebywania na tym zwolnieniu pomimo tego, że nie upłynął termin wskazany w decyzji jako okres pobierania zasiłku rehabilitacyjnego?

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej nie uzasadniają jej wniosków.

Nie jest zasadny pierwszy zarzut skargi, gdyż przepisy art. 18 ust. 4-6 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie określają zasad związania sądu decyzjami pozwanego, dlatego nie można stwierdzić ich błędnej wykładni i zastosowania. Przedmiotem tych regulacji jest kontrola orzeczenia lekarza orzecznika poprzedzającego przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego.

Niemniej, zarzut ten pozwala zauważyć, że przedmiotem sprawy nie była decyzja pozwanego przyznająca skarżącemu wcześniej świadczenie rehabilitacyjne do 13 stycznia 2016 r., lecz nowa decyzja odmawiająca mu prawa do zasiłku

chorobowego od 20 lutego 2016 r. w związku z wnioskiem skarżącego o taki zasiłek z 2 marca 2016 r.

Pytanie podstawowe w sprawie dotyczyło tego, czy wobec stwierdzenia przez lekarza medycyny pracy zdolności do pracy od 7 do 10 stycznia 2016 r. otworzył się nowy okres zasiłkowy, uprawniający do kolejnego zasiłku chorobowego. W odpowiedzi należy wyjść od stwierdzenia, że decyzja pozwanego jest negatywna i wyznacza przedmiot sprawy, czyli dotyczy zasiłku chorobowego a nie świadczenia rehabilitacyjnego. Powstaje kwestia, czy pozwany nie powinien zmienić decyzji o świadczeniu rehabilitacyjnym przyznanym na okres do 13 stycznia 2016 r., skoro skarżący stał się zdolny do pracy. Pozwany nie zmienił tej decyzji. Nie musiał jej zmienić z urzędu. Decyzja została wydana na rzecz skarżącego i w sprawie nie było wniosku skarżącego o jej wzruszenie (zmianę). Ponadto przed 13 stycznia 2016 r., czyli przed końcem świadczenia rehabilitacyjnego, skarżący ponownie stał się niezdolny do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej niż przez 12 miesięcy. Z samej definicji w przypadku świadczenia ubezpieczeniowego jakim jest świadczenie rehabilitacyjne przewiduje się poprawę zdolności a nawet odzyskanie zdolności do pracy, co nie oznacza, że pozwany od razu z urzędu podejmuje się zmiany decyzji o przyznanym wcześniej świadczeniu rehabilitacyjnym. W tej kwestii jest to ocena ogólna a nie konkretna w indywidualanej sprawie skarżącego, gdyż nie zostało rozpoczęte i przeprowadzone postępowanie dotyczące zamiany decyzji o świadczeniu rehabilitacyjnym. Pozwanego wiązała zatem decyzja o świadczeniu rehabilitacyjnym, co miało też wpływ na negatywne rozpoznanie wniosku skarżącego o kolejny zasiłek chorobowy (o czym niżej). Należy podkreślić, iż nie ustalono wniosku skarżącego o zmianę decyzji o świadczeniu rehabilitacyjnym, jak również wniosku o dalsze świadczenie rehabilitacyjne (na co pozwany zwracał uwagę skarżącemu w decyzji objętej odwołaniem *in fine* a wcześniej w piśmie z 5 lutego 2016 r.).

Prowadzi to do odpowiedzi na zagadnienie sformułowane we wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania. Nie ma konkurencji zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego. Przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego wyłącza przyznanie w tym samym czasie zasiłku chorobowego. W czasie świadczenia

rehabilitacyjnego ubezpieczony może stać się niezdolny do pracy z innej przyczyny niż poprzednio, co nie oznacza, że niezdolność do pracy spowodowana inną chorobą otwiera nowy okres zasiłkowy w czasie świadczenia rehabilitacyjnego albo po jego zakończeniu. Zasada ta ma odpowiednie zastosowanie w sytuacji, gdy ubezpieczony może odzyskać zdolność do pracy na krótki czas w czasie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, jednak nie ulega zmianie decyzja przyznająca świadczenie rehabilitacyjne. Również wówczas nie oznacza to, że dalsza niezdolność do pracy spowodowana nawet inną chorobą otwiera nowy okres zasiłkowy zamiast świadczenia rehabilitacyjnego. Nie jest wykluczona zmiana decyzji o świadczeniu rehabilitacyjnym ale przede wszystkim po uprzednim wniosku ubezpieczonego, skoro decyzja o świadczeniu rehabilitacyjnym została wydana na jego rzecz i ponadto po rozstrzygnięciu o bezpodstawności tego świadczenia w postępowaniu właściwym dla takiego przedmiotu sprawy. Takiego postępowania w sprawie nie było. Sekwencja świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego nie jest dowolna. Jest ściśle określona w ustawie z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Świadczeniem podstawowym (pierwszym) jest zasiłek chorobowy przyznawany po upływie wymaganego okresu ubezpieczenia chorobowego i na określony czas.

Skarżący wykorzystał pełny okres zasiłkowy (182 dni) a po nim uzyskał świadczenie rehabilitacyjne. 11 stycznia 2016 r. nie został otwarty nowy okres zasiłkowy, skoro nie upłynął jeszcze okres na który przyznano mu świadczenie rehabilitacyjne.

Błędnie wnioskuje, że to na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy zasiłkowej w czasie świadczenia rehabilitacyjnego otworzył mu się nowy okres zasiłkowy wobec przerwy w niezdolności do pracy, w sytuacji gdy ponownie powstała niezdolność do pracy spowodowana inną chorobą.

Rzecz w tym, że zakres regulacji z art. 9 ust. 2 nie jest tak szeroki jak przyjmuje skarżący. Jest to przepis określający wyjątek od art. 9 ust. 1, czyli od normy, że ubezpieczenie chorobowe chroni co do zasady nieprzerwany okres zasiłkowy wynikający z trwania niezdolności do pracy (spowodowanej nawet różnymi chorobami). Wyjątek polega na tym, że ubezpieczony może odzyskać

zdolność do pracy i wówczas niezdolność do pracy nie będzie nieprzerwana, jednak jeżeli wystąpi ponowna niezdolność do pracy to ubezpieczony nadal ma zasiłek chorobowy jednak nie w ramach nowego okresu zasiłkowego, lecz tego samego co przed przerwą, ale pod warunkiem niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą i przerwy nieprzekraczającej 60 dni. Chodzi wówczas o okres zasiłkowy z art. 8 i jego wyczerpanie (182 dni albo 270 dni).

Błędnie skarżący zakłada, że na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy otwiera nowy okres zasiłkowy. Taka norma z przepisu tego nie wynika. Przepis ten ma charakter wyjątku, który racjonalnie dopełnia tylko regulację z art. 9 ust.1, co oznacza, że ponad ten wyjątek dyspozycja art. 9 ust. 2 nie wykracza. Odnosi się to również do przerwy nieprzekraczającej 60 dni. Taka przerwa jest tylko przesłanką tego samego okresu zasiłkowego, czyli nie ma znaczenia bez regulacji z art. 9 ust. 1 i bez niezdolności do pracy spowodowanej tą samą chorobą (art. 9 ust. 2).

W sytuacji skarżącego art. 9 nie miałby zastosowania, jako że świadczenie rehabilitacyjne ma inne uzasadnienie niż zasiłek chorobowy oraz inne przesłanki i nie stosuje się tego przepisu do świadczenia rehabilitacyjnego (zob. art. 22 ustawy).

Do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio art. 12 ustawy co oznacza, że ubezpieczony może odzyskać zdolność do pracy, jednak gdy powraca niezdolność do pracy, to nie otwiera się nowy zasiłek chorobowy a tylko ubezpieczony może korzystać z przyznanego świadczenia rehabilitacyjnego lub zwrócić się o świadczenie rehabilitacyjne na dalszy czas.

Traci zatem na znaczeniu odpowiedź na pytanie czy Sąd był związany decyzją o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego skoro skarżący odzyskał zdolność do pracy, dlatego że skarżący nie nabył prawa do kolejnego zasiłku chorobowego. Przedmiot sprawy sądowej wyznacza treść decyzji pozwanego. Decyzja nie dotyczyła świadczenia rehabilitacyjnego lecz zasiłku chorobowego. Sąd nie mógł rozstrzygać o prawie ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego. To zasadniczo decyduje w sprawie. Ponadto wyżej wskazano, że ubezpieczony może odzyskać w czasie świadczenia rehabilitacyjnego zdolność do pracy. Takie wszak jest założenie tego świadczenia (art. 18 ust. 1 i 2 ustawy). Wedle ustaleń skarżący tylko na bardzo krótko odzyskał zdolność do pracy.

Nie wynikało z tego wzruszenie decyzji o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego. W sprawie nie ustalono, iżby pozwany podjął z urzędu postępowanie w tym kierunku ani aby skarżący wniósł o przeprowadzenie podobnego postępowania. Po kilku dniach skarżący ponownie stał się niezdolny do pracy.

W sprawie decydowały zatem dwie okoliczności. Pierwsza to związanie pozwanego w sprawie o zasiłek chorobowy uprzednią decyzją o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego. Po wtóre, w sytuacji skarżącego nie było możliwe – z braku podstawy prawnej – przyznanie mu nowego zasiłku chorobowego. Skarżący przyjął błędną wykładnię prawa i niezasadnie domagał się zasiłku chorobowego. Taki był przedmiot decyzji pozwanego i tym samym przedmiot sądowego osądzenia, zatem nie obejmował prawa ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy czas.

Uprawnione jest zatem końcowe stwierdzenie, że decyzja o przyznaniu świadczenia rehabilitacyjnego wiąże organ rentowy w sprawie z wniosku ubezpieczonego o zasiłek chorobowy, co oznacza, że nowy okres zasiłkowy nie może zostać otwarty w terminie na który przyznano świadczenie rehabilitacyjne.

Wyrok Sądu Okręgowego odpowiada zatem prawu i dlatego skarga kasacyjna została oddalona (art. 398¹⁴ k.p.c.).