

Sygn. akt V U 163/23

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2023 roku

Sąd Rejonowy w Rybniku, V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Sonia Lasota-Zawisza

Protokolant : sekretarz sądowy Elżbieta Radochońska

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2023 roku w Rybniku

na rozprawie

sprawy z odwołania W. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

z dnia 5 kwietnia 2023 roku

nr (...)

o świadczenie rehabilitacyjne

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu W. B. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6 stycznia 2023 roku do 31 stycznia 2023 roku z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w zakładzie (...) spółce z o. o. w R.,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na rzecz ubezpieczonego kwotę 180,00 zł (sto osiemdziesiąt złotych) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sygn. akt V U 163/23

UZASADNIENIE

Decyzją z 5 kwietnia 2023 roku, znak (...), nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu W. B. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6 stycznia 2023 roku do 31 stycznia 2023 roku z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w zakładzie (...) Sp. z o.o. w R., ul. (...). W uzasadnieniu organ wskazał, że w trakcie przyznanych świadczeń rehabilitacyjnych ubezpieczony w dniu 23 stycznia 2023 roku wykorzystał świadczenie niezgodnie z jego przeznaczeniem, tj. wykonywał czynności służbowe w zakładzie pracy jako upoważniony pracownik tego zakładu (prokurent) polegające na podpisaniu dla siebie wniosku o świadczenia rehabilitacyjne.

vide: akta organu rentowego

Od powyższej decyzji ubezpieczony złożył odwołanie wnosząc o zmianą zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego oraz zasądzenie kosztów zastępstwa wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty. W uzasadnieniu wskazał, że z dniem 1 czerwca 2022 roku stał się niezdolny do pracy z powodu choroby i w związku z tym pobierał zasiłek chorobowy, a od 6 stycznia 2023 roku

do 4 lipca 2023 roku zostało mu przyznane świadczenie rehabilitacyjne. Zarzucił, że w okresie od 6 stycznia 2023 roku do 31 stycznia 2023 roku nie świadczył pracy zarobkowej i nie wykorzystywał świadczenia w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem. Dodał, że sam płatnik składek potwierdził, iż ubezpieczony w ww. okresie nie świadczył żadnej pracy zarobkowej. Podniósł, że czynność, którą wykonał, tj. podpisanie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne, nie jest pracą zarobkową. Według ubezpieczonego czynność ta miała wyłącznie charakter techniczny albowiem była związana z umieszczeniem podpisu przez ubezpieczonego na dokumencie przygotowanym przez innego pracownika firmy – żony ubezpieczonego E. B.. Wskazał, że powyższa czynność była czynnością incydentalną, nieprowadzącą do uzyskania jakiegokolwiek zarobku.

vide: k.3-6

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania i podtrzymał wcześniejsze twierdzenia.

vide: k.10-10v

W piśmie z 1 września 2023 roku ubezpieczony w całości podtrzymał twierdzenia i wnioski zawarte w odwołaniu od decyzji.

vide: k.19-20

Sąd ustalił co następuje:

Ubezpieczony W. B. jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) Sp. z o.o. w R. i z tego tytułu podlegał ubezpieczeniom społecznym. Ubezpieczony jest prokurentem samoistnym w tej spółce.

okoliczność bezsporna

182 dniowy okres zasiłkowy ubezpieczony wykorzystał w całości z dniem 5 stycznia 2023 roku.

23 stycznia 2023 roku ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Na wniosku w miejscu przeznaczonym na podpis i pieczętkę upoważnionego pracownika (płatnika składek) ubezpieczony podpisał się za jako prokurent oraz została przybita służbowa imienna pieczętka ubezpieczonego. W dalszej części wniosku w miejscu przeznaczonym na podpis ubezpieczonego – ubezpieczony złożył drugi podpis.

Dowód: akta organu rentownego: wnioski o świadczenie rehabilitacyjne z 23.01.2023r.

Orzeczeniem z 6 lutego 2023 roku, lekarz orzecznik ZUS ustalił, iż wobec ubezpieczonego istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego, na okres 6 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego.

Dowód: akta organu rentownego: orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 06.02.2023 r.

Decyzją z 10 lutego 2023 roku, nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6 stycznia 2023 roku do 5 kwietnia 2023 roku w wysokości 90% podstawy wymiaru oraz od 6 kwietnia 2023 roku do 4 lipca 2023 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Dowód: akta organu rentownego: decyzja ZUS z 10.02.2023 r.

Pismami z 16 lutego 2023 roku organ rentowy wszczął z urzędu postępowanie wyjaśniające okoliczności prawdziwości wykorzystywanych przez ubezpieczonego zwolnień lekarskich i świadczeń rehabilitacyjnych. Ponadto wezwał ubezpieczonego i płatnika składek do wyjaśnienia czy w okresie od 27 kwietnia 2020 roku do 8 września 2020 roku, od 11 października 2021 roku do 8 listopada 2021 roku i od 1 lipca 2022 roku ubezpieczony świadczył pracę na rzecz (...) Sp. z o.o. w R..

Dowód: akta organu rentownego: pisma ZUS z 16.02.2023 r.,

Pismami z 15 marca 2023 roku (...) Sp. z o.o. w R. oraz ubezpieczony poinformowali organ rentowy, że w okresie od 27 kwietnia 2020 roku do 8 września 2020 roku, od 11 października 2021 roku do 8 listopada 2021 roku i od 1 lipca 2022 roku, ubezpieczony nie świadczył pracy na rzecz płatnika składek. Ponadto ubezpieczony dodał, że w okresie jego niezdolności do pracy, ustanowioną osobą do wykonywania czynności formalnoprawnych i innych zadań związanych z funkcjonowaniem zakładu była jego żona – E. B..

Dowód: akta organu rentownego: pismo ubezpieczonego z 15.03.2023 r., pismo płatnika składek z 15.03.2023 r.

Decyzją z 5 kwietnia 2023 roku, znak (...), nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6 stycznia 2023 roku do 31 stycznia 2023 roku z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w zakładzie (...) Sp. z o.o. w R., ul. (...).

Dowód: akta organu rentownego: protokół i decyzja ZUS z 05.04.2023 r.

W (...) Sp. z o.o. w R. członkami zarządu w tamtym czasie byli A. P. oraz ubezpieczony. Osoby te miały również udziały w spółce - po 50%. A. P. pełnił funkcję prezesa zarządu, a ubezpieczony był samoistnym prokurentem. Przed chorobą to ubezpieczony w dużej mierze zajmował się sprawami Spółki. Spółka zajmuje się obróbką płyt, w tym blatów kuchennych, które sprzedawane są dla stolarzy. W ww. spółce jest zatrudniona żona ubezpieczonego – E. B., która w czasie choroby ubezpieczonego miała podobny zakres obowiązków do ubezpieczonego, jednakże nie pełniła funkcji prokurenta. W spółce jest ponadto zatrudnionych ok. 7 pracowników. W sierpniu 2022 roku u ubezpieczonego rozpoznano chorobę na tle onkologicznym. Lekarze dali ubezpieczonemu 3 miesiące życia. Ubezpieczony podjął intensywne leczenie, przebywał w szpitalach. Stan zdrowia wpłynął także na jego samopoczucie, psychikę, nie miał wówczas z nikim kontaktu. Ubezpieczony nie chciał informować o chorobie swoich pracowników z uwagi na dobro firmy. Ubezpieczony korzystał z pomocy psychologa. Ubezpieczony przebywał cały czas w domu. Większość jego obowiązków przejęła żona, np. dokonywała wypłat pracownikom z konta ubezpieczonego.

E. B. otrzymała ustne upoważnienie od ubezpieczonego w zakresie złożenia wniosku w imieniu ubezpieczonego o świadczenie rehabilitacyjne w ZUS. Pracownik ZUS pomógł jej wypisać wniosek, jednakże wskazał że podpis musi złożyć prokurent. Żona ubezpieczonego informowała pracownika ZUS, że jedynym prokurentem spółki jest ubezpieczony. W odpowiedzi otrzymała informację, by wniosek podpisał inny upoważniony pracownik, jednakże żona ubezpieczonego informowała, że z członkiem zarządu A. P. nie ma kontaktu. Ubezpieczony podpisał wniosek o świadczenie rehabilitacyjne leżąc w łóżku w miejscu wskazanym przez żonę. Wniosek podpisał (w identyczny sposób) w dwóch miejscach jako prokurent i ubezpieczony. Ubezpieczony w spornym okresie nie podpisywał żadnych innych dokumentów, a sprawami pracowniczymi spółki zajmowała się spółka zewnętrzna.

Dowód: zeznania świadka E. B. k. 32v-33, przesłuchanie ubezpieczonego k. 33-33v

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci w/w dokumentów, które Sąd uznał za wiarygodne, wzajemnie ze sobą korelujące i rzeczowe, a także w oparciu o zeznania świadka E. B. i przesłuchanie ubezpieczonego, które wraz z dowodami z dokumentów tworzyły spójny i logiczny obraz przedstawiający stan faktyczny sprawy.

Sąd zważył co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Jak stanowi art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r., poz. 159 j.t. ze zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub

rehabilitacja lecznicza rokując odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (§2).

Zgodnie z art. 8 § 1 ww. ustawy, zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2 - nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ww. ustawy, ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Przepis ten przez art. 22 ww. ustawy ma również odpowiednie zastosowanie do świadczeń rehabilitacyjnych.

Sąd rozpoznający sprawę w pełni podziela stanowisko Sądu Najwyższego, który wskazał, że nie ma jednego prostego rozwiązania, jeśli chodzi o zastosowanie art. 17 ust. 1 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a ocena spełnienia przesłanki "wykonywania pracy zarobkowej" jest uzależniona od stanu faktycznego konkretnej sprawy. Nie należy więc oczekiwać kategorycznych wskazań ujednoczających, mających zastosowanie do każdego przypadku. To podstawy faktyczne danego rozstrzygnięcia będą decydowały o zakwalifikowaniu podejmowanych przez ubezpieczonych czynności jako "incydentalnych" bądź "wymuszonych okolicznościami". (Postanowienie SN z 12.07.2023 r., III USK 103/22).

Prawo do zasiłku podlega utracie w przypadku wystąpienia jednej z dwóch niezależnych przesłanek określonych w art. 17 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a więc wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy lub wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. W pewnych przypadkach wykonywanie niektórych ubocznych (marginalnych) czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy zarobkowej. Na przykład wykonywanie "formalnoprawnych czynności, do jakich jest zobowiązany ubezpieczony jako pracodawca", czy "podpisanie w trakcie zwolnienia lekarskiego dokumentów finansowych" przygotowanych przez inną osobę. Należy zaznaczyć, że chodzi tu o zachowania o charakterze incydentalnym. Tylko sporadyczna, wymuszona okolicznościami aktywność może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku. [...] (Postanowienie SN z 08.06.2021 r., I USK 146/21).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż ubezpieczony nie utracił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres wskazany w decyzji.

Przeprowadzone postępowanie wykazało, że ubezpieczony w spornym okresie leczył się onkologicznie, nie mógł się poruszać, a stan jego zdrowia negatywnie wpływał na psychikę. Ubezpieczony był zatrudniony w spółce (...) Sp. z o.o. w R. i pełnił tam funkcję prokurenta, był także członkiem zarządu oraz współudziałowcem. Wniosek o świadczenie rehabilitacyjne wypełniła i złożyła uprawniona osoba w imieniu ubezpieczonego – jego żona, która została poinformowana przez pracownika ZUS, że podpis pod wnioskiem musi złożyć prokurent, a nie ubezpieczony. Jedynym prokurentem był ubezpieczony. Ubezpieczony przebywając wówczas w domu (leżąc w łóżku) podpisał niniejszy wniosek w dwóch miejscach wskazanych przez żonę. Czynność ta nie miała zatem charakteru wykonywania pracy zarobkowej i z pewnością nie świadczy również o wykorzystywaniu świadczenia niezgodnie z przeznaczeniem. Była to czynność wymuszona okolicznościami, incydentalna. Z całą mocą należy podkreślić, że trudność czy obciążenie dla organizmu związane ze złożeniem podpisu pod wnioskiem jako prokurent było identyczne z tym związanym z podpisaniem wniosku jako ubezpieczony – czego organ rentowy nie kwestionował i nie zarzucał wykorzystywania świadczenia niezgodnie z przeznaczeniem. Przyjęcie w tych okolicznościach, że podpisanie wniosku jako prokurent prowadziło do wydłużenia procesu chorobowego i stanowiło wykorzystywanie świadczenia niezgodnie z celem byłoby w ocenie Sądu nielogiczne, a wręcz absurdalne.

Dodatkowo należy wskazać, że kontakt w tym okresie z prezesem spółki był utrudniony, a pozostali pracownicy nie byli uprawnieni do podpisania wniosku za spółkę. Żona ubezpieczonego, mimo iż miała podobny zakres obowiązków,

nie była prokurentem i nie była uprawniona do podpisania wniosku o świadczenie rehabilitacyjne ubezpieczonego. Z materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że ubezpieczony poważnie chorował, w związku z czym przeszedł intensywne leczenie, przebywał w szpitalach. Stan zdrowia również wpłynął na jego sferę psychiczną – co jest zupełnie uzasadnione - i korzystał z pomocy psychologa. W związku z czym nie był w stanie wykonywać żadnych czynności, tym bardziej związanych z pracą zarobkową, chociaż spółka której był współwłaścicielem była dla niego bardzo ważna. Podkreślenia wymaga, że w spornym okresie ubezpieczony wymagał opieki żony.

Reasumując należy uznać, że nie zaistniała żadna z przesłanek utraty prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd w pkt 1 wyroku, działając na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu W. B. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 6 stycznia 2023 roku do 31 stycznia 2023 roku z ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia w zakładzie (...) Sp. z o.o. w R..

O kosztach procesu orzeczono w pkt 2 wyroku na mocy art. 98 k.p.c. i art. 98 §1¹ k.p.c., zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy a także na podstawie § 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1800 ze zm.) zasądając od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. na rzecz ubezpieczonego kwotę 180 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sędzia Sonia Lasota - Zawisza