

UZASADNIENIE

Ubezpieczony M. K. odwołał się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 28.02.2020r. znak: 370000/602/2020-ZAS ((...)), którą odmówiono mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W uzasadnieniu odwołania podniósł w szczególności, że w miesiącu styczniu 2016r. podjął zatrudnienie na stanowisku inspektora w Wojskowej Komendzie Uzuppełnień w S., na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony od dnia 01.01.2016r. do 31.12.2016r., zaś kontynuacją zatrudnienia w (...) w S. jest umowa o pracę na czas nieokreślony od dnia 01.01.2017r. Podał, że z tytułu zatrudnienia M. K. podlega powszechnym ubezpieczeniom społecznym, w tym m.in. obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu, na które składki odprowadzane są regularnie przez pracodawcę. Zaznaczył nadto, że w miesiącu październiku 2019r. zdiagnozowano u niego złośliwy nowotwór nosogardła z przerzutami do węzłów chłonnych szyi, a guz jest nieoperacyjny.

Wskazał również, że nie posiada ustalonego prawa do emerytury określonej w ustawie z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z FUS oraz że jest niezdolny do pracy od dnia 24.09.2019r. i z tego tytułu za okres niezdolności do pracy do dnia 26.10.2019r. otrzymywał wynagrodzenie, a od dnia 27.10.2019r. do 23.03.2020r. pobierał zasiłek chorobowy.

Argumentując podał, że użyte w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej sformułowanie „emerytury” dotyczy tylko emerytury w systemie powszechnym, o czym świadczy również treść art. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wskazał, iż przepis ten wyraźnie wyodrębnia obok systemu powszechnego, emerytury żołnierzy zawodowych i emerytury funkcjonariuszy. Skoro te ostatnie nie są objęte regulacją powszechną, to również słowo „emerytura” w regulacji należącej do systemu powszechnego czyli w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, nie może obejmować emerytury wojskowej.

Zaznaczył, że po okresie pobierania zasiłku chorobowego nie odzyskał zdolności do pracy oraz że istnieje prawdopodobieństwo powrotu zdolności do pracy za około rok.

Organ rentowy – Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. (ZUS) w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie wskazując, że z dniem 23.02.2020r. zakończył się okres zasiłkowy.

Uzasadniając powyższe stanowisko wskazał, że zgodnie z treścią art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy (...). Zaznaczył, że zwrot „emerytury” nie jest ograniczony tylko do emerytury powszechnej, natomiast ubezpieczony ma ustalone prawo do emerytury z Wojskowego Biura Emerytalnego w G., a w związku z tym nie przysługuje mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Słupsku z dnia 04.05.2020r. zawiadomiono zainteresowanego 6 (...) Oddział (...) o toczącym się postępowaniu (k. 9).

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. K. od dnia 01.01.2016r. pozostaje w zatrudnieniu w Wojskowej Komendzie Uzuppełnień jako pracownik biurowy – inspektor. Aktualnie pracuje w 6 (...) Oddziale (...) w L.. Podlega powszechnym ubezpieczeniom społecznym.

Od dnia 01.12.2010r. ma ustalone prawo do emerytury z Wojskowego Biura Emerytalnego w G..

Bezsporne, a nadto dowód: akta organu rentowego - wnioski o świadczenie rehabilitacyjne ZNp-7 – k. 1-2v.

M. K. od dnia 24.09.2019r. jest niezdolny do pracy. Okres zasiłkowy zakończył się w dniu 23.03.2020r.

Dowód: pismo z dnia 29.01.2021r. – k. 62.

W dniu 13.02.2020r. M. K. złożył do (...) Oddział w S. wniosek o świadczenie rehabilitacyjne.

Dowód: akta organu rentowego - wniosek ZNp-7 – k. 1-2v.

Na mocy Decyzji (...) Oddziału w S. z dnia 28.02.2020r. odmówiono M. K. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Uzasadniając ww. decyzję wskazano, że ma on ustalone prawo do emerytury z Wojskowego Biura Emerytalnego w G..

Dowód: akta organu rentowego – Decyzja (...) Oddziału w S. z dnia 28.02.2020r. – k. 4.

U M. K. rozpoznano:

1. Raka noso-gardła, z przerzutami do węzłów chłonnych szyi obustronnie;
2. Stan po chemio i w trakcie radioterapii.

M. K. jest nadal osobą całkowicie niezdolną do dalszej pracy i zdolności tej po dniu 24.02.2020r. nadal nie odzyskał i wymaga dalszego leczenia onkologicznego.

Dowód: pisemna opinia sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii – k. 20-22.

Po zakończeniu skojarzonego leczenia radio i chemioterapią, z dobrym rezultatem uzyskano prawie całkowitą remisję kliniczną nowotworu noso-gardła i węzłów chłonnych szyi, z dobrym stanem ogólnym. Aktualnie wymaga okresowej, co 6 tygodni kontroli laryngologicznej i onkologicznej przez okres 1 roku, następnie co 3 m.

Po okresie pobierania zasiłku chorobowego do dnia 23.02.2020r. **dalsze leczenie M. K. oraz rehabilitacja – rokują odzyskanie zdolności do pracy przez badanego w okresie 10 miesięcy.**

Dowód: uzupełniająca pisemna opinia z dnia 20.11.2020r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii – k. 43.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie M. K. jest zasadne, a zatem zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2020, poz. 870), świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza **rokują odzyskanie zdolności do pracy**. Świadczenie to przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

Oznacza to, że dla przyznania świadczenia rehabilitacyjnego konieczne jest łączne spełnienie trzech przesłanek: wyczerpanie zasiłku chorobowego, **dalsza niezdolność do pracy** oraz pozytywne rokowanie dotyczące odzyskania zdolności do pracy wskutek leczenia lub rehabilitacji zastosowanej po wyczerpaniu zasiłku chorobowego.

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony bezspornie spełnił pierwszą przesłankę, albowiem wyczerpał okres pobierania zasiłku chorobowego (w wymiarze 182 dni). Nadto, w dniu 13.02.2020r. M. K. złożył do (...) Oddział w S. wniosek o świadczenie rehabilitacyjne.

W przedmiotowej sprawie organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego wskazując, że zawarty w treści art. 18 ust. 7 powyżej cytowanej ustawy zwrot „emerytury” nie jest ograniczony tylko do emerytury powszechnej. Organ rentowy zaznaczał, że ubezpieczony ma ustalone prawo do emerytury z Wojskowego Biura Emerytalnego w G., a w związku z tym nie przysługuje mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Jak stanowi przepis art. 18 ust. 7 ww. Ustawy, **świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury** lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Jak uprzednio wskazano, przepis ten organ rentowy uczynił podstawą wydanej decyzji odmawiającej ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Wspomnieć wypada w tym miejscu, że zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wskazanym w treści wyroku z dnia 26.03.2015r. w sprawie sygn. akt II UK 145/14, emerytura wojskowa nie wyłącza prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (art. 18 ust. 7 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 159).

Zgodnie z poglądem Sądu Najwyższego (podzielanym przez sąd orzekający w niniejszej sprawie), zwrot „emerytury” w ustawie zasiłkowej nie obejmuje emerytury wojskowej. Na tak szerokie ujęcie nie pozwala wykładnia literalna i systemowa. Prima facie może się wydawać, zwłaszcza, że ustawy są równorzędnym źródłem prawa, iż słowo „emerytury” obejmuje wszelkie emerytury. Rzecz jednak w tym, że **mamy odrębność regulacji** w systemie zabezpieczenia społecznego, czyli system powszechny (składkowy) i system zaopatrzeniowy (emerytur wojskowych i emerytur funkcjonariuszy). Inne są przesłanki oraz różnicowanie prawa do świadczeń w systemie powszechnym i wojskowym. Emeryt wojskowy może być ubezpieczony z tytułu zatrudnienia w systemie powszechnym. Korzysta z ubezpieczenia chorobowego, jednak wówczas odjęcie mu ochrony w postaci zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego, dlatego że ma emeryturę wojskową, musi być wyraźne. Na tak jednoznaczne stwierdzenie nie pozwala wykładnia art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, gdyż **użyte w nim pojęcie emerytury nie uwzględnia emerytury z systemu zaopatrzeniowego**. Wynika to z zakresu systemu ubezpieczeń społecznych, do których należy między innymi ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenie chorobowe (art. 1 pkt 1 i 3 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). **(...) emerytalne w tym rozumieniu to tylko emerytury w systemie powszechnym** (tamże).

Z uwagi zatem na powyżej uczynione rozważania, Sąd uznał, że okoliczność, iż ubezpieczonemu przyznane zostało świadczenie emerytalne z Wojskowego Biura Emerytalnego w G., nie stanowi okoliczności wyłączającej czy uchylającej prawo do świadczenia emerytalnego z systemu powszechnego (skoro od 2016r. pozostaje on w stosunku pracy, a tym samym uiszcza w ramach systemu powszechnego wszystkie obowiązkowe składki). Co więcej zauważyć należy, iż M. K. od dnia 24.09.2019r. jest niezdolny do pracy i wypłacano mu zasiłek chorobowy właśnie z systemu powszechnego przez 182 dni.

W dalszej kolejności, w niniejszej sprawie niezbędne było ustalenie, czy po okresie pobierania zasiłku chorobowego, ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy lub też, czy tej zdolności nie odzyskał, a stan jego zdrowia uzasadniał przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (jeśli tak, to jaki jest niezbędny okres dla przywrócenia ubezpieczonemu zdolności do pracy).

Dla ustalenia tej kwestii niezbędne było posiadanie wiadomości specjalnych, dlatego też Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu laryngologii, co uczynił w oparciu o przepis art. 278 k.p.c.

Opinia sądowo – lekarska sporządzona została przez lekarza specjalistę otolaryngologa, w oparciu o dokumentację medyczną znajdującą się w aktach rentowych ZUS oraz badanie ubezpieczonego.

Z treści pisemnej opinii sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii wynika, że u M. K. rozpoznano: raka noso-gardła, z przerzutami do węzłów chłonnych szyi obustronnie; stan po chemio i w trakcie radioterapii.

Biegły wskazał również, że M. K. jest nadal osobą całkowicie niezdolną do dalszej pracy i zdolności tej po dniu 24.02.2020r. nadal nie odzyskał i wymaga dalszego leczenia onkologicznego (vide: pisemna opinia sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii – k. 20-22).

W związku z załączeniem przez ubezpieczonego do akt sprawy aktualnej dokumentacji medycznej (z pismem z dnia 03.11.2020r. – k. 35), zmierzając do wnikliwego rozpoznania wszelkich istotnych okoliczności sprawy, Sąd przeprowadził nadto dowód z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii.

I tak, w treści pisemnej opinii uzupełniającej, biegły odpowiadając na pytania Sądu wskazał, że po zakończeniu skojarzonego leczenia radio i chemioterapią, z dobrym rezultatem uzyskano prawie całkowitą remisję kliniczną nowotworu nosogardła i węzłów chłonnych szyi, z dobrym stanem ogólnym. W ocenie biegłego ubezpieczony aktualnie wymaga okresowej, co 6 tygodni kontroli laryngologicznej i onkologicznej przez okres 1 roku, następnie co 3 m.

Z treści opinii uzupełniającej wynika, że po okresie pobierania zasiłku chorobowego do dnia 23.02.2020r. **dalsze leczenie M. K. oraz rehabilitacja – rokują odzyskanie zdolności do pracy przez badanego w okresie 10 miesięcy** (vide: uzupełniająca pisemna opinia z dnia 20.11.2020r. sporządzona przez biegłego sądowego z zakresu otolaryngologii – k. 43).

Wspomnieć należy również, że w treści pisma z dnia 11.12.2020r. ubezpieczony słusznie zauważył, że zakończenie pobierania zasiłku chorobowego nastąpiło z dniem 23.03.2020r., a zatem w opinii wskazano niewłaściwą datę.

Jak wynika z treści pisma organu rentowego z dnia 29.01.2021r., okres zasiłkowy zakończył się z dniem 23.03.2020r. (k. 62), nie zaś jak wskazano w treści dokumentów organu rentowego i odpowiedzi na odwołanie – 23.02.2020r. Powyższą okoliczność zatem w orzeczeniu końcowym Sąd uwzględnił, mając przy tym jednak na względzie treść opinii biegłego.

W ocenie Sądu, ww. opinie (pierwotna oraz uzupełniająca) spełniają wymogi fachowości, rzetelności i są logiczne. Wnioski zawarte w opiniach zostały uzasadnione w sposób szczegółowy, jasny i przekonujący. Ponadto opinie zostały sporządzone przez lekarza specjalistę, a zatem zawarte w nich twierdzenia są poparte specjalistyczną wiedzą na wysokim poziomie. Opinie są przy tym jednoznaczne i stanowcze. W tym stanie rzeczy przedmiotowe opinie przyjęć należało za podstawę poczynionych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych, co do stanu zdrowia ubezpieczonego.

Zważyć też należy, że zgodnie z art. 233 § 2 k.p.c. opinia biegłych podlega ocenie sądu, ale w zakresie mocy przekonującej rozumowania biegłych i logicznej poprawności wyciągniętych wniosków. Sąd natomiast nie może wchodzić w zakres merytorycznej wiedzy biegłych. Sąd nie może nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego (biegłych), czy zamiast nich wprowadzać własne stwierdzenia. Stanowisko Sądu w tym zakresie zgodnie jest z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w orzeczeniu z dnia 19.12.1990r., I PR 149/90, OSP 1991, nr 11-12, poz. 300.

Sąd ustalił stan faktyczny również w oparciu o zgromadzone w sprawie dowody z dokumentów, w szczególności dokumentacji medycznej, w tym znajdującej się w aktach organu rentowego.

Zważywszy na okoliczności sprawy, fakt nadmiernego zagrożenia dla zdrowia osób uczestniczących i brak możliwości przeprowadzenia rozprawy na odległość, Sąd skierował sprawę do rozpoznania na posiedzeniu niejawnym. Nadto, strony zawiadomione o skierowaniu sprawy na posiedzenie niejawne na podstawie art. 15 zzs¹ pkt 2 ustawy z dnia 14 maja 2020r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa (...) 2 (Dz.U. 785.2020), nie wniosły sprzeciwu co do zarządzenia skierowania sprawy do rozpoznania na posiedzeniu niejawnym i nie wniosły żądania skierowania sprawy do rozpoznania na rozprawie.

Na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd zmienił w całości zaskarżoną decyzję i przyznał M. K. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 9 miesięcy od dnia 24.03.2020r.