

Sygn. akt

## POSTANOWIENIE

Dnia 22 stycznia 2015 roku

Sąd Rejonowy w Gliwicach VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący **SSR Grzegorz Tyrka**

Protokolant **Beata Ulfig**

po rozpoznaniu w dniu 22 stycznia 2015 roku w Gliwicach

na rozprawie

sprawy z odwołania **M P**

od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z**

z dnia sierpnia 2014 roku, znak

z udziałem

zainteresowanej **K Spółki Akcyjnej w K Oddział**  
**K w R**

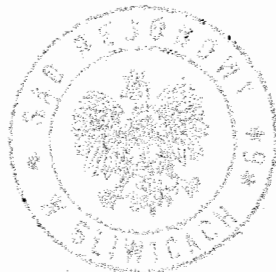
o zwrot nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego

postanawia:

1. na podstawie art. 193 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. z 1997 roku, Nr 78, poz. 483 ze zm.) zwrócić się z pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego, czy art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 roku, poz. 159) w zakresie, w jakim pozbawia ubezpieczonego – mającego ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia – świadczenia rehabilitacyjnego jest niezgodny z art. 2 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.
2. na podstawie § 106 ustęp 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 lutego 2007 roku regulamin urzędowania sądów powszechnych (Dz.U. z 2007 roku, Nr 38, poz. 249) zawiesić postępowanie w sprawie do czasu zakończenia postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym RP.

SSR Grzegorz Tyrka

Za zgodność z oryginałem potwierdza



Kierownik sekretariatu *u p.*

Starszy Sekretarz Sądowy

Beata Ulfig

## UZASADNIENIE

**Pytanie prawne zostało sformułowane na podstawie następującego stanu faktycznego:**

Odwołujący M P był zatrudniony na podstawie stosunku pracy w K Spółce Akcyjnej w K Oddział K w R w okresie od dnia lutego 2003 roku do dnia lipca 2014 roku.

Dnia marca 2012 roku odwołujący złożył wniosek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z o emeryturę, podając że nadal pozostaje w zatrudnieniu.

Decyzją z dnia kwietnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z przyznał odwołującemu prawo do emerytury tzw. od dnia marca 2012 roku, to jest od daty osiągnięcia wieku emerytalnego . Wypłata emerytury została zawieszona z uwagi na kontynuację zatrudnienia. Odwołujący został pouczone, że warunkiem wypłaty emerytury będzie przedłożenie organowi rentowemu świadectwa pracy, potwierdzającego rozwiązanie stosunku pracy.

W następstwie wypadku przy pracy z dnia października 2013 roku odwołujący był niezdolny do pracy i pobierał zasiłek chorobowy w okresie od dnia października 2013 roku do dnia kwietnia 2014 roku.

Odwołujący, składając oświadczenie dla celów świadczenia rehabilitacyjnego w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z , nie podał, że posiada prawo do emerytury.

Decyzją z dnia maja 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z przyznał odwołującemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia kwietnia 2014 roku do dnia sierpnia 2014 roku.

W następstwie kontroli, organ rentowy ustalił, że odwołujący posiada prawo do emerytury od dnia marca 2012 roku.

Decyzją z dnia lipca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z odmówił odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia kwietnia 2014 roku do dnia sierpnia 2014 roku i uchylił decyzję z dnia maja 2014 roku.

Powód i jego pracodawca rozwiązali umowę o pracę na mocy porozumienia stron z dniem lipca 2014 roku.

Dnia lipca 2014 roku odwołujący złożył wniosek w organie rentowym o przeliczenie i wypłatę emerytury.

Decyzją z dnia lipca 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z ustalił odwołującemu nową wysokość emerytury oraz termin jej wypłaty. Od dnia lipca 2014 roku organ rentowy wypłaca odwołującemu świadczenie emerytalne.

Zaskarżoną decyzją z dnia sierpnia 2014 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z zobowiązał odwołującego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu wypadkowego w kwocie zł za okres od dnia kwietnia 2014 roku do dnia czerwca 2014 roku, bowiem świadczenie to nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury.

Odwołujący M P domaga się zmiany zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z z dnia sierpnia 2014 roku poprzez zwolnienie go z obowiązku zwrotu kwoty zł wypłaconej tytułem świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu wypadkowego za okres od dnia kwietnia 2014 roku do dnia czerwca 2014 roku.

Na uzasadnienie odwołujący podał, że był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w K Spółce Akcyjnej w K, w okresie od dnia lutego 2003 roku do dnia lipca 2014 roku. W spornym okresie odwołujący nie pobierał emerytury, a wypłacone świadczenie rehabilitacyjne było jego jedynym źródłem dochodu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie od odwołującego na swoją rzecz poniesione koszty zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie podano, że zaskarżona decyzja jest zgodna z prawem, i została wydana między innymi na podstawie art. 18 ust. 7 i art. 66 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 roku, poz. 159); dodatkowo ma swoje oparcie w orzeczeniu Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 roku, w sprawie I UK 41/10, zgodnie z którym nie nabywa prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osoba uprawniona do emerytury, której prawo do emerytury zostało zawieszony z powodu nierozwiązania stosunku pracy z dotychczasowym pracodawcą.

**Pytanie prawne zostało sformułowane na podstawie następującego stanu prawnego:**

Zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014 roku, poz. 159) – zwaną dalej ustawą zasiłkową – 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.

Wykładnię w/w normy prawnej dokonał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 sierpnia 2010 roku, w sprawie I UK 41/10 (opublikowanym w OSNP z 2011 roku, Nr 23-24, poz. 308). Sąd Najwyższy przyjął, że 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 uległo ono zawieszeniu z powodu kontynuowania zatrudnienia.

Nie nabywa prawa do świadczenia rehabilitacyjnego nie tylko osoba faktycznie pobierająca świadczenia emerytalne, ale także osoba, której organ rentowy wydał decyzję potwierdzającą nabycie prawa do emerytury i jednocześnie zawiesił wypłatę świadczenia z powodu nierozwiązania stosunku pracy lub uzyskania przychodu w kwocie przewyższającej 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia.

Intencją ustawodawcy jest wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej z powodu nieistnienia potrzeby dostarczenia środków utrzymania w miejsce utraconych zarobków z powodu niezdolności do pracy z uwagi na to, że jednostka jest (lub może być) w tym okresie materialnie zabezpieczona z innych źródeł, w tym z innych źródeł, w tym świadczeń, których

celem jest dostarczenie środków utrzymania – wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2008 roku, w sprawie I UK 405/07, opublikowany w OSNP z 2009 roku, Nr 19-20, poz. 269.

**Sąd Orzekający, zadając pytanie prawne, powziął następującą wątpliwość:**

Za wzorce kontroli normy prawnej zawartej w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej Sąd, przyjął normy prawne zawarte w art. 2 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. z 1997 roku, Nr 78, poz. 483 ze zm.).

Pierwszoplanowe znaczenie z zakresu praw socjalnych ma art. 67 ust. 1 Konstytucji, który statuuje konstytucyjne prawo podmiotowe do zabezpieczenia społecznego, w którym umocowanie znajduje także prawo do zasiłku chorobowego, czy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w razie niezdolności do pracy.

Treścią określonego w art. 67 ust. 1 Konstytucji prawa do zabezpieczenia społecznego jest zagwarantowane każdemu obywatelowi świadczenie na wypadek: niezdolności do pracy ze względu na chorobę albo inwalidztwo, po osiągnięciu wieku emerytalnego. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego podkreśla się, że wyliczenie to jest enumeratywne, co oznacza, że art. 67 Konstytucji nie odnosi się do sytuacji w nim niewymienionych (wyrok TK z dnia 4 stycznia 2000 roku, w sprawie K 18/99, opublikowany w OTK ZU z 2000 roku, Nr 1, poz. 1). Określenie pozostałych kwestii dotyczących zabezpieczenia społecznego, w szczególności zakresu i formy owych świadczeń, zostało powierzone ustawodawcy zwykłemu. Norma prawna zawarta w art. 67 Konstytucji ma więc w poważnym stopniu znaczenie odsyłające. Poza wskazaniem podstawowych sytuacji, w których obywatelowi musi przysługiwać prawo do zabezpieczenia społecznego w pozostałym zakresie ustawodawcy przysługuje duża swoboda regulacyjna (wyrok TK z dnia 4 grudnia 2000 roku, w sprawie K. 9/00, opublikowany w OTK ZU z 2000 roku, Nr 8, poz. 294). W praktyce zakres realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego jest uzależniony od sytuacji gospodarczej państwa, relacji liczby osób pracujących do płacących składki, liczby świadczeniobiorców oraz ich zamożności, utrwalonych w danym społeczeństwie schematów zabezpieczania sobie egzystencji w okresie starości lub osłabienia sił witalnych, a także przewidywanych trendów gospodarczych i społecznych, zwłaszcza demograficznych (wyrok TK z dnia 19 grudnia 2012 roku, w sprawie K 9/12, opublikowany w OTK ZU A z 2012 roku, Nr 11, poz. 136). To nie znaczy, że swoboda ustawodawcy jest nieograniczona. Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał, że żaden obywatel, który znajduje się w jednej z sytuacji wskazanych w art. 67 Konstytucji, nie może zostać pozbawiony świadczenia gwarantującego mu uzyskanie przynajmniej minimum życiowego (zakaz naruszania istoty prawa do zabezpieczenia społecznego; wyroki TK z: dnia 8 maja 2000 roku, w sprawie SK 22/99, opublikowany w OTK ZU z 2000 roku, Nr 4, poz. 107; dnia 7 lutego 2006 roku, w sprawie SK 45/04, opublikowany w OTK ZU A z 2006 roku, Nr 2, poz. 15; dnia 27 stycznia 2010 roku, w sprawie SK 41/07, opublikowany w OTK ZU z 2010 roku, Nr 1, poz. 5). Ponadto wszelkie regulacje z zakresu zabezpieczenia społecznego muszą być zgodne z ogólnymi zasadami i wartościami wynikającymi z Konstytucji, takimi jak: zasada równości, zasada sprawiedliwości społecznej czy zasada poprawnej legislacji. Nakaz zachowania istoty prawa do zabezpieczenia społecznego to w istocie minimalny zakres tego prawa, który ustawodawca ma obowiązek zagwarantować. Rozumie się przez to konieczność

zabezpieczenia podstawowych potrzeb jednostki, wynikających z takich wartości państwa demokratycznego, jak godność człowieka, wolność oraz równość.

Celem prawa do zabezpieczenia społecznego, wynikającego z art. 67 Konstytucji, jest zagwarantowanie odpowiedniego poziomu życia w warunkach obniżonej zdolności zarobkowania spowodowanej niezdolnością do pracy przez czynniki wymienione w tym przepisie, tj. chorobę, wiek, inwalidztwo albo brak pracy.

W ocenie Sądu Pytającego art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej jest niezgodny z normą wzorcem zawartą w art. 67 ust. 1 Konstytucji w zakresie, w jakim pozbawia osobę, podlegającą ubezpieczeniu chorobowemu i posiadającą prawo do emerytury, którego wypłata jest zawieszona, świadczenia rehabilitacyjnego.

Należy zauważyć, że kwestionowana norma prawna ustawy zasiłkowej nie przyznaje prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osobom, które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu, posiadają status ubezpieczonego oraz faktycznie nie posiadają środków utrzymania. Kwestionowana norma prawna nie realizuje minimum prawa socjalnego i narusza istotę prawa do zabezpieczenia społecznego.

Należy przypomnieć, że zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne – co do zasady – przysługują osobie objętej ubezpieczeniem chorobowym, niezależnie od charakteru tego ubezpieczenia. Kształtując system ubezpieczenia społecznego na wypadek choroby ustawodawca związał prawo do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego z posiadaniem statusu osoby ubezpieczonej. Zgodnie z ustawą zasiłkową ubezpieczony może domagać się świadczenia rehabilitacyjnego, jeżeli spełnia następujące przesłanki: 1. wyczerpał okres zasiłku chorobowego – 182 dni, 2. jest nadal niezdolny do pracy, 3. rokuje odzyskanie zdolności do pracy w wyniku dalszego leczenia lub rehabilitacji (art.18 ust. 1 ustawy zasiłkowej). Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez okres 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej). Dotyczy to osób, które wskutek choroby przejściowo utraciły zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy.

Organ rentowy, przyznając świadczenie rehabilitacyjne, zapewnia ubezpieczonemu środki konieczne do zaspokajania potrzeb życiowych w okresie przedłużającej się niezdolności do pracy, umożliwiając tym samym kontynuowanie leczenia lub rehabilitacji. W rezultacie świadczenie rehabilitacyjne stanowi swoiste przedłużenie zasiłku chorobowego i można je uznać za świadczenie pośrednie między zasiłkiem chorobowym a rentą z tytułu niezdolności do pracy (Z. Salwa, „Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych”, Warszawa 2007, s. 344.; I. Jędrasik-Jankowska, „Ubezpieczenia społeczne, Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe”, Warszawa 2002, t. 3, s. 184).

Zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne chronią skutki tego samego ryzyka socjalnego, to jest czasowej niezdolności do pracy. Realizują identyczne zadania, z tym, że świadczenie rehabilitacyjne jest świadczeniem na dokończenie leczenia i w zamyśle ustawodawcy ma gwarantować możliwość kontynuowania leczenia lub rehabilitacji osobie, dla której okres pobierania zasiłku chorobowego okazał się zbyt krótki na przywrócenie pełnej zdolności do pracy.

W stanie faktycznym objętym pytaniem prawnym, ubezpieczony pozostawał w zatrudnieniu pracowniczym i z tego tytułu podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu. W okresie zatrudnienia ubezpieczony nabył prawo do emerytury, jednakże

wypłata tego świadczenia została zawieszona, gdyż stosunek pracy nie uległ rozwiązaniu. Zatem źródłem jego utrzymania pozostawało wynagrodzenie za pracę. W następstwie wypadku przy pracy ubezpieczony został pozbawiony wynagrodzenia za pracę i uzyskał surogat tego świadczenia w postaci zasiłku chorobowego z funduszu wypadkowego. Ustawa zasiłkowa nie pozbawiła ubezpieczonego prawa do zasiłku chorobowego, mimo że legitymował się on statusem emeryta. W ocenie Sądu Pytającego, skoro świadczenie rehabilitacyjne jest przedłużeniem zasiłku chorobowego (po spełnieniu przesłanek zawartych w art. 18 ust. 1 i ust. 2 ustawy zasiłkowej), to ubezpieczony powinien to świadczenie otrzymać, chyba że wcześniej uległby rozwiązaniu jego stosunek pracy. Wówczas ubezpieczony otrzymałby świadczenie emerytalne. Należy zauważyć, że świadczenie rehabilitacyjne było dla ubezpieczonego jedynym źródłem utrzymania. Nie mógł on bowiem otrzymać emerytury, gdyż stosunek pracy trwał. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej niż 12 miesięcy. Gdyby ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy po okresie rehabilitacji, to świadczyłby pracę, a jego świadczenie emerytalne byłoby zawieszane. Z uwagi na treść art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej ubezpieczony rozwiązał umowę o pracę, bowiem nie posiadał środków utrzymania.

Regulacje prawne – kwestionowana norma prawna oraz art. 103a ustawy o emeryturach i rentach z FUS – pozbawiły ubezpieczonego środków utrzymania, naruszając istotę prawa socjalnego, o którym stanowi art. 67 ust. 1 Konstytucji. Do chwili rozwiązania umowy o pracę ubezpieczony nie mógł otrzymywać świadczenia emerytalnego, mimo że nabył prawo do emerytury (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2011 roku, w sprawie II UK 299/10, opublikowany w LexPolonica Nr 3026794); natomiast posiadając status emeryta (bez prawa do wypłaty świadczenia emerytalnego) nie mógł otrzymać świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 2 Konstytucji Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej.

Trybunał Konstytucyjny wskazał, że z naruszeniem zasady sprawiedliwości społecznej mamy do czynienia w sytuacji, w której oczekiwanie przez jednostkę przysporzeń od całego społeczeństwa może mieć konstytucyjne uzasadnienie jedynie w zasadzie solidaryzmu społecznego lub słuszności. W pierwszym wypadku jednostka może liczyć na wsparcie współobywateli, gdy sama, bez własnej winy, nie jest w stanie zaspokoić potrzeb życiowych niezbędnych do godnego przeżycia tej jednostki oraz jej rodziny w aktualnej rzeczywistości społecznej i gospodarczej. Stanowi wyraz solidaryzmu członków całego społeczeństwa za siebie. W drugim, gdy wszyscy członkowie wspólnoty, współtworzący dobro wspólne jakim jest państwo, oddają jednostce to, co jej się należało. W tym wypadku stanowi realizację odpowiedzialności za działanie państwa wobec jednostki – wyrok TK z dnia 25 lutego 2014 roku, w sprawie SK 18/13, opublikowany w OTK a z 2014 roku, Nr 2, poz. 15.

Należy zauważyć, że w sferze ubezpieczeń społecznych Konstytucja gwarantuje jedynie pewien dostateczny poziom zabezpieczenia. W ocenie Sądu Pytającego, nieprzyznanie świadczenia rehabilitacyjnego osobie, mającej zawieszane prawo do emerytury na czas trwania stosunku pracy, stanowi rozwiązanie, które należy uznać za niesprawiedliwe na gruncie art. 2 Konstytucji.

Sąd Pytający nie neguje dopuszczalności wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach istnienia innych od zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego źródeł gwarantujących ubezpieczonemu odpowiednie środki utrzymania (inne źródła zabezpieczenia dochodu) w okresie czasowej niezdolności do pracy; jednakże jednostka w tym okresie ma być materialnie zabezpieczona z innych źródeł, w tym świadczeń, których celem jest dostarczenie środków utrzymania. Niedopuszczalnym jest stworzenie iluzorycznego źródła zabezpieczenia dochodu, jak w stanie faktycznym, objętym pytaniem prawnym. Ustawodawca w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej naruszył zasadę poprawnej legislacji, pozbawiając faktycznie ubezpieczonego środków utrzymania. Regulacje prawne nie przewidują bowiem możliwości ani wypłaty osobie uprawnionej świadczenia emerytalnego po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, mimo nierozwiązania stosunku pracy, ani wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego osobie uprawnionej do emerytury, której prawo do tego świadczenia zostało zawieszona. Ustawodawca nie może w taki sposób kształtować systemu zabezpieczenia społecznego, w którym osoby wskazane w art. 67 Konstytucji zostaną całkowicie pozbawione wsparcia finansowego ze strony państwa.


**Wpływ orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego na rozstrzygnięcie w zakresie zaskarżonej decyzji.**

W przypadku stwierdzenia przez Trybunał Konstytucyjny wadliwości art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej w zakresie objętym pytaniem prawnym i derogowania go w tym zakresie z porządku prawnego, odwołujący nie będzie miał obowiązku zwrotu pobranego świadczenia rehabilitacyjnego.

SSR Grzegorz Tyrka



Za zgodność z oryginałem potwierdza

Kierownik sekretariatu 

Starszy Sekretarz Sądowy

Beata Ulfig