

Sygn. akt X U 795/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2018r.

**Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Szajner

Protokolant: Iwona Markiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 9 maja 2018 r. we W.

sprawy z odwołania J. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

z dnia 26 października 2017r . znak: (...)

w sprawie J. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.

o świadczenie rehabilitacyjne

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 26 października 2017r. znak: (...) w ten sposób, że zwalnia wnioskodawcę J. W. od obowiązku zwrotu na fundusz chorobowy nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego w kwocie 3.465,80 zł;

II. w pozostałym zakresie odwołanie oddala.

UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. W. wniósł **odwołanie od decyzji** organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W., z 26 października 2017 r. znak (...) - (...), odmawiającej mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 sierpnia 2017 r. do 16 września 2017 r. i zobowiązującej do go zwrotu na fundusz chorobowy nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 sierpnia 2017 r. do 16 września 2017 r. i domagała się jej zmiany poprzez przyznanie mu prawa do spornego świadczenia, odstąpienia od żądania zwrotu pobranego świadczenia.

Uzasadniając odwołanie, ubezpieczony podniósł, że (...) r. osiągnął powszechny wiek emerytalny 66 lat i 1 miesiąc. Pomimo tego nadal pozostawał w zatrudnieniu i korzystał ze świadczenia chorobowego, w tym świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego decyzją z 16 września 2017 r. W dniu 14 sierpnia 2017 r. złożył wniosek o ustalenie prawa do emerytury, na którą zamierzał przejść po 16 września 2017 r., tj. z chwilą zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego. Nie miał jednak świadomości, że prawo do emerytury zostanie mu przyznane od 1 sierpnia 2017 r. Decyzją z 30 sierpnia 2017 r. został poinformowany, że przyznano mu emeryturę od 1 sierpnia 2017 r. i jednocześnie, że wypłata emerytury zostanie zawieszona w związku z kontynuacją zatrudnienia. W dniu 18 września 2017 r. po rozwiązaniu umowy o pracę złożył wniosek o podjęcie wypłaty emerytury. Decyzją z 3 października 2017 r. podjęto jej wypłatę od 1 września 2017 r. Natomiast dopiero w dniu 2 listopada 2017 r. został powiadomiony o braku prawa

do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 sierpnia 2017 r., już po uprawomocnieniu się decyzji o przyznaniu emerytury oraz decyzji o podjęciu jej wypłaty.

W tej sytuacji, pomimo pozostawania w zatrudnieniu i nie pobierania emerytury, został pozbawiony środków do życia za sierpień 2017 r., które w przeważającej części wydał na leczenie i rehabilitację zdrowotną. Wcześniejsze wydanie decyzji o braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego uniemożliwiło mu naprawienie sytuacji, poprzez złożenie wniosku o emeryturę w późniejszym okresie, tak aby nie pozbawiono go środków do życia za sierpień 2017 r. (k. 3-v. 3).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia.

Uzasadniając swoje stanowisko, organ rentowy zarzucił, że zgodnie z decyzją z dnia 10 marca 2017 r. ubezpieczony miał przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 21.03.2017 r. do 16.09.2017 r. Zakład Pracy tj. (...) Sp. z o. o. z siedzibą w C. dokonał wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego m.in. za okres od 01.08.2017 r. do 31.08.2017 r.

Ubezpieczony w dniu 11.08.2017 r. złożył wniosek o przyznanie emerytury, w którym wskazał, że ma przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Decyzją z dnia 30.08.2017 r. przyznano mu prawo do emerytury od dnia 1 sierpnia 2017 r.

Organ rentowy wskazał, że ubezpieczony w decyzji z 10 marca 2017 r. przyznającej mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego został pouczone o tym, iż świadczenie nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia. Występując z roszczeniem w dniu 11 sierpnia 2017 r. o wypłatę świadczenia emerytalnego był pouczone, iż takie świadczenie przysługuje dopiero po zakończeniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

Ponieważ ubezpieczony ma przyznane prawo do emerytury według art. 24 ust 1b pkt 9 (tj. dział II rozdział I ustawy o emeryturach i rentach z FUS) nie ma zastosowania przepis art. 100 ust 2. Dlatego też prawo do emerytury przyznano od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Tym samym nie przysługuje mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za w/w okres i zostało nienależnie pobrane (k. 4-5).

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny.

Ubezpieczony J. W. urodził się (...) Od 14 listopada 2005 r. do 18 września 2017 r. pozostawał w zatrudnieniu na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku mechanika z firmie (...) sp. z o.o. z siedzibą w C.. Stosunek pracy ustał za porozumieniem stron w związku z przejściem na emeryturę.

Od września 2016 r. ubezpieczony przebywał na długotrwałym zwolnieniu lekarskim. Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, decyzją z 10 marca 2017 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 21 marca 2017 r. do 16 września 2017 r. Decyzja zawierała pouczenie, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje między innymi osobie uprawnionej do emerytury oraz, że o okolicznościach mających wpływ na uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego należy niezwłocznie powiadomić podmiot dokonujący jego wypłaty.

W dniu 11 sierpnia 2017 r., ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie prawa do emerytury. Wniosek zawierał informację, że obecnie pobiera świadczenie rehabilitacyjne. Składając wniosek, ubezpieczony miał zamiar przejść na emeryturę po zakończeniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzją z 30 sierpnia 2017 r. znak (...) organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do emerytury od 1 sierpnia 2017 r. jednocześnie zawieszając jej wypłatę w związku z kontynuacją zatrudnienia. Decyzja została doręczona ubezpieczonemu 11 września 2017 r.

W dniu 8 września 2017 r. zakład pracy wypłacił ubezpieczonemu świadczenie rehabilitacyjne za miesiąc sierpień 2017 r. w wysokości 3.465,80 zł brutto.

W dniu 18 września 2017 r. ubezpieczony złożył wniosek o wznowienie wypłaty emerytury, w związku z ustaniem zatrudnienia.

Decyzja z 9 października 2017 r. znak (...) organ rentowy podjął wypłatę emerytury od 1 września 2017 r.

Świadczenie rehabilitacyjne za okres od 1-16 września 2016 r. nie zostało wypłacone ubezpieczonemu.

Dowód:

- Okoliczności bezsporne, a nadto dokumenty w aktach ZUS oraz wyjaśnienia ubezpieczonego.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy zważył co następuje.

Odwołanie zasługiwało na częściowe uwzględnienie.

Zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 372 ze zm., zwanej dalej ustawą) świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej między innymi do emerytury. Wyjaśnić należy, że świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do dotychczasowej pracy. Przysługuje ono bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Jest to zatem świadczenie przewidziane "na dokończenie leczenia", a więc ma ono na celu zapewnienie pracownikowi materialnego zabezpieczenia na okres prowadzonego nadal leczenia lub rehabilitacji. Ma zapewnić pracownikowi środki utrzymania w okresie po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, ale przed stwierdzeniem niezdolności do pracy uzasadniającej prawo do renty, jest więc swego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą, a jego zadaniem jest zapewnienie ubezpieczonemu w tym okresie środków utrzymania. Dlatego tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy osoba w czasie, który jest jej jeszcze niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji, jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2008 r., I UK 405/07, OSNP 2009 nr 19-20, poz. 269). Natomiast osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu powołanego przepisu 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 (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 41/10, OSNP 2011 nr 23-24, poz. 308).

Natomiast zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm., zw. dalej ustawa emerytalną), prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa.

Przy czym ustęp 2 w/w artykułu modyfikuje powyższą zasadę przesuując w czasie moment powstania prawa do emerytury lub renty do końca okresu pobierania zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub wynagrodzenia chorobowego, choćby strona spełniła warunki nabycia prawa do emerytury lub renty w czasie pobierania tamtych świadczeń.

Modyfikacja ta nie ma jednak zastosowania do emerytury, o której mowa w dziale II rozdział 1 (art. 100 ust. 3).

Okoliczności sprawy były bezsporne. Nie ulega wątpliwości, że w okresie przyznanego ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (od 21 marca 2017 r. do 16 września 2017 r.), decyzją z 30 sierpnia 2017 r. zostało przyznane mu od 1 sierpnia 2017 r. prawo do emerytury. Należy mieć na uwadze, że zgodnie z art. 129 ust. 1 ustawy

emerytalnej, świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu, z uwzględnieniem ust. 2. Tym samym w ocenie Sądu, z dniem 1 sierpnia 2017 r. w związku ze złożeniem w dniu 11 sierpnia 2017 r. wniosku o przyznanie prawa do emerytury, ustało prawo ubezpieczonego do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego i bez znaczenia jest tutaj fakt, że wypłata emerytury została zawieszona w związku z pozostawaniem w zatrudnieniu. W tym zakresie decyzję organu rentowego należy uznać za słuszną, ponieważ ubezpieczony miał przyznane prawo do emerytury na podstawie działu II rozdział I ustawy o emeryturach. Nie mógł więc znaleźć do niego zastosowania przepis art. 100 ust. 2 ustawy emerytalnej i organ nie mógł mu przyznać prawa do emerytury po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego, tj. po 16 września 2017 r.

Nie zasadne było natomiast żądanie od ubezpieczonego zwrotu pobranego przez niego świadczenia rehabilitacyjnego za miesiąc sierpień 2017 r. w wysokości 3.465,80 zł brutto. W ocenie Sądu, nie zaszyły bowiem przesłanki do tego aby uznać wypłacone świadczenie za nienależne.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.), osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Nie ulega wątpliwości, że decyzją z 10 marca 2017 r. przyznającą ubezpieczony prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, został on prawidłowo pouczony o tym, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej między innymi do emerytury. Należy jednak zwrócić uwagę, że po pierwsze, zakład pracy wypłacił ubezpieczonemu sporne świadczenie za sierpień 2017 r. w dniu 8 września 2017 r. Wprawdzie decyzja o przyznaniu prawa do emerytury została wydana 30 sierpnia 2017 r., jednakże ubezpieczony odebrał ją w dniu 11 września 2017 r., a więc 3 dni po wypłacie świadczenia. W tych okolicznościach, trudno więc uznać aby do jego wypłaty doszło pomimo okoliczności powodujących ich ustanie, gdyż powstały one dopiero 3 dni po wypłacie spornego świadczenia. Złożenie samego wniosku nie jest bowiem równoznaczne z tym, że dane prawo się nabędzie. Natomiast ubezpieczony miał realną możliwość zgłoszenia podstaw do utraty prawa do świadczenia rehabilitacyjnego dopiero w momencie odebrania decyzji o przyznaniu emerytury.

Po drugie, należy zwrócić uwagę, że wniosek z 11 sierpnia 2017 r. zawierał oświadczenie ubezpieczonego, że obecnie pobiera świadczenie rehabilitacyjne. Zatem organ rentowy już na etapie złożenia wniosku został poinformowany przez ubezpieczonego o okolicznościach, które mogłyby ewentualnie spowodować wstrzymanie jego wypłaty. Natomiast o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do emerytury od 1 sierpnia 2017 r. organ miał wiedzę już w dniu 30 sierpnia 2017 r., kiedy to została wydana przedmiotowa decyzja. Mimo tego, nie podjął jednak żadnych czynności z urzędu – pomimo, że miał takie uprawnienia i możliwości, aby wstrzymać wypłatę świadczenia wydając np. stosowną decyzję w tym zakresie.

W okolicznościach zaistniałego stanu faktycznego, nie można też przyjąć, aby sporne świadczenie zostało przyznane lub wypłacone ubezpieczonemu na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Uznanie wypłaconego świadczenia za nienależnie pobrane w świetle drugiej przesłanki uzależnione jest od stwierdzenia świadomości osoby, która przedstawia nieprawdziwe zeznania, fałszywe dokumenty albo w inny sposób wprowadza w błąd organ rentowy.

W publikacji „Pojęcie i rodzaje błędu organu rentowego i odwoławczego” (Państwo i Prawo 2005, z. 12, s. 54–55) dr hab. R. G. wskazuje, że przesłanka „świadomego wprowadzenia w błąd” nawiązuje do zagadnienia winy osoby pobierającej świadczenie. Jednakże prawo ubezpieczeń społecznych nie formułuje w żaden sposób definicji winy. Natomiast w piśmiennictwie można znaleźć pogląd, że winę w prawie ubezpieczeń społecznych należy interpretować w sposób zgodny z cywilistyczną konwencją pojęciową (T. Z., Stosowanie przepisów i pojęć prawa cywilnego, s. 21–22). Można więc przyjąć, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie zainteresowanego przyjmujące postać dolus directus lub dolus eventualis, również w formie przemilczenia (por. M. Bartnicki, [w:] K. Antonów (red.), Ustawa o emeryturach i rentach, s. 582). Organ może domagać się więc zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w przypadku, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę.

Takie cechy działania są istotne przy ocenie obowiązku zwrotu przez ubezpieczonego wypłaconych mu nienależnie świadczeń (por. wyrok SN z dnia 14 marca 2006 r., I UK 161/05, M.P. Pr. 2006/5/230). Podobnie wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 listopada 2004 r. (I UK 3/04, OSNAP 2005/8/116) wskazując, że dla ustalenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, decydujące znaczenie ma świadomość i zamiar ubezpieczonego, który pobrał świadczenie w złej wierze. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (por. wyrok TUS z dnia 11 stycznia 1966 r. III TR 1492/65, OSPiKA 1967/10/247, wyroki SN z dnia 28 lipca 1977, II UR 5/77, OSNCP 1978/2/37; z dnia 16 lutego 1987 r. URN 16/87, PiRS 1988/6; z dnia 4 września 2007 r., I UK 90/07 Lex nr 454781 oraz wyrok SA w Rzeszowie z dnia 10 lipca 2013 r. III AUa 365/13, Lex nr 1339401). Oczywistym jest, iż ochrona ubezpieczonego w tym zakresie nie ma miejsca w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego lub innego bezprawnego działania ubezpieczonego w celu uzyskania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Świadczenia wypłacone w takiej sytuacji podlegają bowiem zwrotowi w trybie przepisów dotyczących ubezpieczeń społecznych (por. wyrok SN z dnia 20 maja 1997 r., II UKN 128/97, OSNAPiUS 1998/6/192).

Z bezspornego stanu faktycznego wynika, że ubezpieczony składając wniosek o przyznanie prawa do emerytury wyraźnie podkreślił, że obecnie pobiera świadczenie rehabilitacyjne. Swoim działaniem nie wprowadził zatem organu rentowego w błąd, a już tym bardziej świadomie. Wprost przeciwnie, poinformował organ o okolicznościach, które mogły mieć wpływ na przyznane mu wcześniej i wypłacane na bieżąco świadczenie rehabilitacyjne. Natomiast zaniechania organu w prawidłowym przepływie informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami i opieszałość w postępowaniu, za co ponosi odpowiedzialność tylko i wyłącznie sam organ, w żadnym wypadku nie mogą obciążać ubezpieczonego.

Można tylko wskazać, że w sytuacji kiedy wypłacone świadczenia nie stanowią świadczenia nienależnie pobranego, organ rentowy nie może dochodzić jego zwrotu w drodze administracyjnej lecz ewentualnie w odrębnym procesie cywilnym. W przypadkach gdy administracyjny tryb dochodzenia zwrotu nadpłaty jest niedopuszczalny, otwarta staje się bowiem właśnie droga procesu cywilnego (por. S. Płażek, glosa do uchwały SN z dnia 21 maja 1984 r., III UZP 20/84, Pal. 1986/9/88-90; R. Babińska, Pojęcie i rodzaje błędu, s. 57). Na drogę procesu cywilnego, z żądaniem zwrotu nienależnego świadczenia, ZUS może wystąpić, gdy doszło do wypłaty świadczenia nienależnego wskutek innych okoliczności niż wymienione w art. 138 ustawy o emeryturach oraz 84 ustawy, w szczególności dotyczy to wypadków bezpodstawnego wzbogacenia wynikłego z niespowodowanego działaniami ubezpieczonego wypłacania świadczeń na skutek błędów organu (uchwała SN z dnia 21 maja 1984 r., III UZP 20/84, OSNCP 1985/1/3, z glosą S. Płażka, Pal. 1986/9/86; wyrok SN z dnia 26 czerwca 1985 r., II URN 98/85, OSNAPiUS 1986/4/59; por. także B. Gudowska, Ubezpieczenie emerytalno-rentowe w orzecznictwie, s. 171; wyroki TUS: z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepubl.; z dnia 28 września 1966 r., I TR 895/66, niepubl.; z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSPiKA 1967/10/247, z dnia 24 czerwca 1965 r., III TR 86/65 i z dnia 19 lipca 1965 r., III TR 2439/64, niepubl.; wyroki SN: z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77, OSNCP 1978/2/37 i z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, PiRS 1988/6; wyrok SA w Krakowie z dnia 11 września 1996 r., III Aur 105/96, OSA 1997/7-8/21).

Stan faktyczny w sprawie był bezsporny, nie kwestionowany przez żadną ze stron, dlatego Sąd oparł swoje ustalenia na dowodach z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy oraz aktach organu rentowego, posilkując się wyjaśnieniami ubezpieczonego.

Biorąc pod uwagę, dokonane powyżej ustalenia i przeprowadzone rozważania, Sąd w pkt I sentencji wyroku, na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w części w ten sposób, że zwolnił ubezpieczonego z obowiązku zwrotu na fundusz chorobowy nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego w kwocie 3.465,80 zł brutto, oddalając dalej idące odwołanie (pkt II sentencji wyroku).

Mając powyższe na uwadze, Sąd orzekł jak w sentencji.