

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 19 października 2018 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie XU 408/18 o zasiłek chorobowy, zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku oddalił odwołanie B. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. z dnia 5 kwietnia 2018 roku znak (...) - (...) oraz przyznał i nakazał wypłacić ze Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi na rzecz radcy prawnego P. M. kwotę 110,70 zł zawierającą podatek od towarów i usług, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne

B. B. podlegała ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek Zespołu Szkół (...) w Ł. do 31 sierpnia 2017r.

B. B. złożyła wniosek o ustalenie prawa do emerytury w kwietniu 2016 roku. W tym czasie jeszcze pracowała zawodowo, a wniosek złożyła chcąc mieć zabezpieczoną sytuację związaną z przejściem na emeryturę, gdyby z uwagi na stan zdrowia nie mogła kontynuować pracy zarobkowej.

Decyzją z dnia 23 maja 2016 roku znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. przyznał B. B. prawo do emerytury od dnia 1 kwietnia 2016r. Organ rentowy jednocześnie zawiesił wypłatę świadczenia emerytalnego z uwagi na kontynuowanie zatrudnienia przez wnioskodawczynię informując o możliwości podjęcia wypłaty emerytury po złożeniu świadectwa pracy lub zaświadczenia potwierdzającego rozwiązanie stosunku pracy.

B. B. osobiście stawiała się w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z pytaniem czy nie będąc już zatrudniona w ramach stosunku pracy może skorzystać z zasiłku chorobowego. Otrzymała odpowiedź twierdzącą. Zwracając się z tym zapytaniem nie informowała, że wystąpiła półtora roku wcześniej o ustalenie prawa do emerytury.

Wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie od 1 września 2017 roku do 1 marca 2018 roku.

W dniu 6 września 2017 roku B. B. złożyła oświadczenie w związku z roszczeniem o zasiłek chorobowy. W oświadczeniu wskazała, że nie składała wniosku o emeryturę oraz inne świadczenia wymienione w pkt 1 oświadczenia.

Ubezpieczona wskazała, że powyższe oświadczenie wypełniała jej sąsiadka, a ona sama, nie czytając go, podpisała je.

Decyzją z dnia 7 marca 2018 roku ZUS ponownie ustalił wysokość emerytury i podjął jej wypłatę od dnia 1 lutego 2018 roku.

W związku z ustaleniem, iż B. B. miała ustalone prawo do emerytury od dnia 1 kwietnia 2016r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd podniósł, iż zgodnie z art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

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.

Kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek i kosztów upomnienia, podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje - ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

Zakład może odstąpić od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, odroczyć termin ich płatności albo rozłożyć je na raty, jeżeli:

1) zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności lub

2) kwota nienależnie pobranych świadczeń nie przewyższa kosztów upomnienia w postępowaniu egzekucyjnym w administracji. (ust. 8).

Jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający te świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych podlegają zwrotowi bez odsetek za zwłokę.

Wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

Jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie zwrotu bezpodstawnie pobranych zasiłków stanowi tytuł wykonawczy w postępowaniu egzekucyjnym w administracji (art. 66 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa).

Zgodnie z art. 13. ust. 1. pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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 (wyrok SN z dnia 24 sierpnia 2010 roku w sprawie I UK 41/10, LEX 1086867; wyrok SN z dnia 28 kwietnia 2016 roku w sprawie I UK 261/15, LEX 2057612).

Pogląd ten jest w pełni adekwatny również na gruncie art. 13 ust. 1 pkt. 1 w.w. ustawy, a Sąd orzekający w niniejszej sprawie w pełni ten pogląd podziela.

W rozpoznawanej sprawie, w ocenie Sądu I instancji, wnioskodawczyni pobrała nienależnie świadczenie w postaci zasiłku chorobowego, ponieważ otrzymała je za okres od dnia od 1 września 2017 roku do 1 marca 2018 roku, kiedy to miała już ustalone prawo do emerytury. Prawo to zostało ustalone w decyzji z dnia 23 maja 2016r., a początek tego prawa ustalono na dzień 1 kwietnia 2016r.

Sąd podkreślił przy tym, że wnioskodawczyni została pouczone na piśmie o wyłączeniu prawa do zasiłku chorobowego w przypadku ustalenia prawa do emerytury oraz o obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Stosowne pouczenie znajdowało się na druku oświadczenia, podpisanego przez wnioskodawczynię i złożonego przy wniosku o przyznanie zasiłku chorobowego. Oświadczenie złożono w dniu 6 września 2017r., a zawiera ono własnoręczny podpis ubezpieczonej oraz datę 1 września 2017r.

Sąd wskazał, że B. B. poświadczyła nieprawdę w oświadczeniu zawierającym datę złożenia na dzień 6 września 2017r. Wskazała ona w nim, że nie składała wniosku o emeryturę, co jest niezgodne z prawdą, bowiem decyzją z dnia 23 maja 2016r., wydaną w odpowiedzi na wniosek B. B. ZUS ustalił jej prawo do emerytury począwszy od dnia 1 kwietnia 2016r., a jedynie wstrzymał jej wypłatę w związku z kontynuowaniem pracy zarobkowej przez wnioskodawczynię. Poświadczenia nieprawdy, zdaniem Sądu, w żadnym stopniu nie usprawiedliwia fakt, iż powyższe oświadczenie wypełniała za wnioskodawczynię sąsiadka, a ona sama jedynieложиła pod nim podpis. Nie można przyjąć, że zwrócenie się o pomoc do osoby trzeciej zwalniało ubezpieczoną od obowiązku przeczytania oświadczenia przed jego podpisaniem celem weryfikacji prawdziwości zawartych nim informacji. Co więcej, zlecając pomoc innej osobie wnioskodawczyni winna była ją poinformować o fakcie wcześniejszego złożenia wniosku o ustalenie prawa do emerytury, tak by oświadczenie wypełnione było prawidłowo.

Biorąc pod uwagę fakt, iż B. B. jest osobą zapobiegliwą, co wynika z faktu, iż kontynuując zatrudnienie złożyła ona wniosek o ustalenie prawa do emerytury na wypadek, gdyby z uwagi na stan zdrowia musiała z aktywności zawodowej zrezygnować, nie sposób przyjąć, że składając wniosek o przyznanie zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia nie wiedziała ona (nie miała świadomości), iż ma ustalone prawo do emerytury. Czynności w tym zakresie podejmowała bowiem jedynie półtora roku wcześniej.

Dodatkowo Sąd miał na uwadze, iż udając się po poradę do ZUS w przedmiocie możliwości uzyskania świadczenia po ustaniu zatrudnienia wnioskodawczyni nie poinformowała osób udzielających jej porad, że ma ustalone prawo do emerytury. I znowu, mając na uwadze zapobiegliwy charakter wnioskodawczyni, nie sposób przyjąć, by zwracając się o udzielenie porad nie wiedziała (nie miała świadomości) o fakcie posiadania ustalonego prawa do emerytury.

Na marginesie Sąd podkreślił, iż gdyby ubezpieczona zadośćuczyniła obowiązkowi poinformowania organu o złożeniu wniosku o ustalenie prawa do emerytury we wniosku o zasiłek chorobowy, a organ mimo to wypłacałby wnioskodawczyni oba świadczenia to w takim wypadku wnioskodawczyni nie miałaby obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego (tak SN w wyroku z dnia 3 grudnia 2013 r., sygn. akt. I UK 212/13). Taka sytuacja nie miała jednak miejsca w przedmiotowej sprawie.

Podsumowując, Sąd wskazał że bezspornym jest, iż wnioskodawczyni pobierała zasiłek chorobowy po ustaniu zatrudnienia mimo posiadania ustalonego prawa do emerytury. W konsekwencji zaniechania obowiązku informacyjnego przez wnioskodawczynię, doprowadziła ona do pobrania nienależnego świadczenia na skutek wypłaty przez organ rentowy zasiłku chorobowego w sytuacji, gdy ubezpieczona miała już ustalone prawo do emerytury. Wnioskodawczyni mogła, kończąc zatrudnienie, niezwłocznie złożyć do ZUS wniosek o podjęcie wypłaty emerytury, czego jednak nie uczyniła.

Z uwagi na fakt, iż wnioskodawczyni nie udowodniła okoliczności braku świadomości bądź braku samodzielności przy składaniu wniosku o zasiłek chorobowy, ani nie podała żadnych okoliczności utrudniających jej zachowanie obowiązku informacyjnego, dotyczącego zmiany danych, względem organu rentowego po złożeniu owego wniosku, nie pozostawia w ocenie Sądu wątpliwości, iż organ wydał decyzję prawidłowo interpretując przepisy prawa. Wnioskodawczyni świadomie wprowadziła organ rentowy w błąd podając, iż nie występowała o ustalenie prawa do emerytury. Przy czym Sąd uznał, że nawet jeśli by przyjąć, że działanie B. B. nie było umyślne, to z całą pewnością nosiło ono znamiona rażącego niedbalstwa, co powoduje konieczność uznania takiego zachowania za świadome wprowadzenie w błąd.

(...) wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie (wyrok SN z dnia 9 lutego 2017 roku w sprawie II UK 699/15, LEX 2255424).

Orzecznictwu znane są konkretne przykłady świadomego wprowadzenia w błąd organu ubezpieczeń społecznych – to przede wszystkim działania ubezpieczonego polegające m.in. na przedłożeniu w organie rentowym dokumentu mającego istotne znaczenie dla uzyskania świadczenia zawierającego nieprawdziwe informacje, podaniu we wniosku o emeryturę nieprawdziwej informacji, że wnioskodawca nie pobiera innych świadczeń, posłużeniu się oświadczeniami świadków ze świadomością, że nie są prawdziwe, a także złożeniu wniosku przez osobę niebędącą pracownikiem o wcześniejszą emeryturę przysługującą tylko pracownikom (wyrok SO w Łodzi z dnia 10 listopada 2017 roku w sprawie VIII Ua 45/17 wraz z powołanym w nim orzecznictwem, LEX 2477653).

W niniejszej sprawie miało miejsce świadome podanie nieprawdziwych informacji we wniosku o przyznanie zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia, że wnioskodawczyni nie pobiera innych świadczeń i nie ma ustalonego do nich prawa, co zawiera się, przy odpowiedniej interpretacji w poglądzie Sądu Okręgowego w Łodzi wyrażonym w sprawie VIII Ua 45/17, przy czym wyliczenie to jest jedynie przykładowe, na co wskazuje zwrot między innymi.

Tym samym Sąd oddalił wniesione odwołanie.

O kosztach pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni z urzędu Sąd orzekł na podstawie § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1715 z późn. zm.).

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł pełnomocnik z urzędu odwołującej.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego i procesowej mający istotny wpływ na wynik sprawy:

a) przepisu art. 13 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - poprzez uznanie, iż zasiłek chorobowy Ubezpieczonej nie przysługuje, skoro ma ona ustalone prawo do emerytury, pomimo iż w aktach organu znajdowała się już decyzja Organu o ustaleniu prawa do emerytury, wydana jako pierwsza, a Organ wypłacał zasiłek chorobowy i dopatrył się nieprawidłowości dopiero po kilku miesiącach, zamiast odmówić Ubezpieczonej prawa do wypłaty zasiłku, skoro ustawodawca posługuje się w przepisie sformułowaniem „nie przysługuje”, a Organ posiadał pełną wiedzę o sytuacji Ubezpieczonej,

b) przepisu art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - poprzez uznanie, iż Ubezpieczona nienależnie pobrała świadczenie poprzez świadome wprowadzenie w błąd organu, pomimo iż Ubezpieczona dokonała wszelkich starań w celu ustalenia swojej sytuacji prawnej i faktycznej poprzez, dokonanie zapytań pracowników ZUS bezpośrednio w siedzibie jednostki, w której znajduje się dokumentacja Ubezpieczonej,

c) art. 233 §1 kpc - poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego w sprawie i dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów, poprzez uznanie, iż zeznania Ubezpieczonej w zakresie dotyczącym wypełniania dokumentu ( wniosku o przyznanie prawa do emerytury ) oraz świadomości Ubezpieczonej w zakresie zasadności wypłaty i prawidłowości wypłaty świadczenia są niewiarygodne.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania Ubezpieczonej, ewentualnie na wypadek ich nie uznania rozłożenie należności Ubezpieczonej na 50 -siąt równych rat płatnych do 20-ego dnia każdego miesiąca począwszy od dnia uprawomocnienia się wyroku, oraz zasądzenie zwrotu kosztów postępowania, w tym zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu odwoławczym według norm przepisanych

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji wnioskodawcy.

### **Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 13. ust 1. pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

Tym samym wykluczonym jest jednoczesne pobieranie emerytury i zasiłku chorobowego.

Przy czym osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu wskazanego przepisu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa 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 (por odpowiednio Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 r. II UK 41/10 M.P.Pr. (...)-109).

Zgodnie z art. 66 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jeżeli świadczenie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15-17 i art. 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji.

W myśl art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

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.

Z kolei art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego

rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego i własny pogląd na sprawę .

Spór w niniejszej sprawie dotyczył prawa wnioskodawczyni do zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2017 roku do 1 marca 2018 roku, jak również zobowiązania ubezpieczonej do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z tego tytułu w związku z uzyskaniem prawa do emerytury od dnia 1 kwietnia 2016 r. Bezspornym jest przy tym, iż organ rentowy wypłacił wnioskodawczyni zasiłek chorobowy za wymienione zaskarżoną decyzją okresy, już po tym jak decyzją z dnia 23 maja 2016 r. sam ustalił prawo do emerytury i zawiesił jej wypłatę w związku z kontynuowaniem przez wnioskodawczynię zatrudnienia.

W pierwszej kolejności rozważenia wymaga więc czy w istocie prawo wnioskodawczyni do świadczeń chorobowych, za wskazany okres istnieje.

W ocenie Sądu Okręgowego zgodzić należy się z Sądem Rejonowym, iż w chwili przyznania zasiłku chorobowego istniały uzasadnione podstawy by kwestionować jego wypłatę. Nie należy bowiem tracić z pola widzenia, iż zgodnie z powoływanym już art. 84 ust. 1 ustawy zasiłkowej świadczenia nienależne to świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części. W przypadku wnioskodawczyni, wobec przyznania jej uprawnień emerytalnych od dnia 1 kwietnia 2016 r. zasiłek chorobowy za okres od 1 września 2017 r. do 1 marca 2018 r. obiektywnie został więc wypłacony bez podstawy prawnej, gdyż ta przestała istnieć w chwili ustalenia prawa ubezpieczonej do emerytury.

Wbrew zapatrywaniom apelacji niewątpliwie zatem prawo wnioskodawczyni do świadczeń chorobowych, za wskazany okres, wobec przyznania jej prawa do emerytury od 1 kwietnia 2016 r. i ustawowego wyłączenia sytuacji jednoczesnego pobierania za ten sam okres zasiłku chorobowego i emerytury (zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej) nie istnieje. Przy czym, sam fakt pozbawienia wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego nie jest jeszcze tożsamy z obowiązkiem jego zwrotu.

Podstawowym warunkiem uznania, iż wypłacone świadczenie podlega zwrotowi, zgodnie z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) jest brak prawa do świadczenia oraz posiadanie świadomości tego faktu przez osobę przyjmującą świadczenie w związku ze stosownym pouczeniem. (por SN w wyroku z dnia 2 grudnia 2009 r, I UK 174/09, LEX nr 585709, wyrok SA Szczecin z dnia 06-12-2012 III AUa 548/12 - wyrok SN - Izba Pracy z dnia 02-12-2009 I UK 174/09). Nienależnie pobrane świadczenie jest także wówczas gdy zostało wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenie (wyrok s.apel. w Rzeszowie 2015.02.25 III AUa 855/14 LEX nr 1665127). Tym samym zdaniem Sądu Okręgowego warunkiem zwrotu świadczeń nieprawidłowo wypłaconych organowi rentowemu jest ustalenie obok braku prawa do świadczenia, winy wnioskodawcy tj. jego świadomości w zakresie poboru świadczeń, do których nie ma tytułu prawnego, bądź też świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego co do okoliczności warunkujących wypłatę świadczeń.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy i wskazane przesłanki, zostały spełnione. Wnioskodawczyni wprowadziła organ rentowy w błąd nierzetelnie informując w chwili złożenia wniosku o zasiłek chorobowy, iż nie występowała o wypłatę emerytury. W treści wskazanego wniosku organ wprost pouczył powódkę, iż zasiłek chorobowy nie przysługuje osobie

uprawnionej do emerytury. Tym samym występując o świadczenie wnioskodawczynie znała okoliczności powodujące ustanie prawa do świadczeń i braku prawa do ich pobierania a mimo to taki wniosek złożyła.

Sąd Okręgowy nie zgadza się z twierdzeniem apelacji, iż wnioskodawczynie w sposób wiarygodny wykazała, że nie miała świadomości w zakresie zasadności i prawidłowości wypłaty świadczenia, gdyż nie wypełniała samodzielnie wniosku o przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. Podnieść należy, iż żaden dowód przeprowadzony w sprawie nie wskazuje, iż wnioskodawczynie nie była w stanie działać z dostatecznym rozeznaniem w tym przedmiocie. Nawet jeśli samodzielnie nie wypełniła wniosku o zasiłek chorobowy, a co z tym związane nie przeczytała stosownego pouczenia o braku prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w przypadku z ich zbiegiem z prawem do emerytury – jak słusznie podniósł Sąd Rejonowy -ponosi odpowiedzialność za taki stan rzeczy. Aktualny jest pogląd, wyrażony z powołaniem się na wyr. (...) z 5.1.1961 r. (I TR (...), niepubl.), że sam fakt przesłania pouczenia do świadczeniobiorcy stanowi domniemanie, iż ten z pouczeniem się zapoznał i że znane mu są okoliczności, które powodują utratę prawa do świadczenia lub wstrzymanie jej wypłaty. Każdy adresat powinien bowiem dokładnie zapoznać się z całą decyzją, a tłumaczenie ubezpieczonego, że nie czytał pouczenia, nie usprawiedliwia go (F. W., Obowiązek zwrotu, s. 39). Pogląd zbliżony zaprezentował SN w wyr. z 23.3.2010 r. (I UK 300/09, L.), stwierdzając, że żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia nie jest oparte na obowiązku wykazania, iż osoba zapoznała się z doręczonym jej pouczeniem o braku prawa do świadczenia w określonych okolicznościach. Powódka przy dołożeniu minimum staranności w dbałości o własne interesy mogła zachować się zgodnie z prawem. Jej rażące niedbalstwo w tym przedmiocie powoduje zaś konieczność uznania takiego zachowania za świadome wprowadzenie w błąd tj za zawinione działanie. W tym miejscu wskazać należy, że prawie ubezpieczeń społecznych nie sformułowano osobnej definicji winy. W piśmiennictwie wyrażono 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). Powódka w pełni świadomie w sposób zawiniony złożyła wniosek o świadczenie nie weryfikując w ogóle przesłanek uzależniających jego wypłatę wprost wskazanych we wniosku. Tym samym winna ponieść konsekwencje wypłaty świadczeń nienależnych.

Bez wpływu na powyższą ocenę pozostaje podnoszona w apelacji okoliczność, iż w aktach organu znajdowała się już decyzja Organu o ustaleniu prawa do emerytury, wydana jako pierwsza, a co za tym idzie organ rentowy winien mieć pełną wiedzę o sytuacji ubezpieczonej i nie wypłacać jej świadczeń.

Odnosząc się do powyższego w istocie zauważyć należy, iż organ rentowy w każdym przypadku, nie jest zwolniony z dokładnego, merytorycznego zbadania kierowanej do niego dokumentacji (tak Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 16 stycznia 2014 r., III AUa 883/13, LEX nr 1425424) Niemniej jednak niedociągnięcia w tym przedmiocie nie zwalniają świadczeniobiorców z odpowiedzialności za podanie informacji nierzetelnych nieprawdziwych i wprowadzających organ rentowy w błąd. Organ rentowy w treści wniosku o zasiłek chorobowy pytał ubezpieczoną wprost czy ma ustalone prawo do emerytury. Ta na tak zadane pytanie odpowiedziała, w sposób który nie odpowiadał prawdzie. Tym samym okoliczność ta nie może wpłynąć na wynik rozstrzygnięcia.

Wbrew twierdzeniom apelacji nie można uznać też, że ubezpieczona dokonała wszelkich starań w celu ustalenia swojej sytuacji prawnej i faktycznej poprzez, dokonanie zapytań pracowników ZUS bezpośrednio w siedzibie jednostki, w której znajduje się dokumentacja Ubezpieczonej, a co za tym idzie brak podstaw do udania, iż nienależnie pobrała świadczenie poprzez świadome wprowadzenie w błąd organu.

Skarżący całkowicie pomija przyznaną przez wnioskodawczynię okoliczność, iż nie informowała osób, z którymi konsultowała prawo do świadczenia o fakcie przyznania prawa do emerytury. W konsekwencji nie sposób dojść do przekonania, iż zachowywała się w sposób w pełni lojalny. Dodatkowo jeszcze raz podnieść należy, że w chwili wypełnienia wniosku o zasiłek chorobowy w związku z czytelną treścią pouczenia winna mieć wiedzę i świadomość okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń i braku prawa do ich pobierania.

Z tych też względów żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego wbrew stanowisku apelacji uznać należy za uprawnione.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 385 kpc. apelację wnioskodawczyni jako całkowicie bezzasadną oddalił.

O kosztach zastępstwa procesowego za II instancję orzeczono na podstawie § 16 ust. 1 pkt. 1 w zw. z § 15 ust. 2 w zw. z § 4 ust. 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 roku w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j.Dz. U. z 2019 roku, poz. 68) uwzględniając zwrot stawki podatku VAT.

J.L.