

Sygn. akt VII U 343/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 maja 2016 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 12 maja 2016 r. w Bydgoszczy

sprawy z odwołania E. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 5 lutego 2016 r., nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że:

- a) przyznaje ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 grudnia 2015 r. do 14 grudnia 2015 r.;
- b) ubezpieczona nie jest zobowiązana do zwrotu należnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 grudnia 2015 r. do 14 grudnia 2015 r.;
- c) ubezpieczona nie jest zobowiązana do zwrotu odsetek za okres do dnia doręczenia zaskarżonej decyzji;

2. w pozostałym zakresie odwołanie oddala.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 343/16

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 5 lutego 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie przepisów ustawy z dnia 25 czerwca

1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby

i macierzyństwa odmówił E. M. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 grudnia 2015 r. do 18 marca 2016 r. i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 1.753,84 zł, wypłaconego za okres od 1 do 31 grudnia 2015 r. W uzasadnieniu wskazano, iż ZUS wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy po ustaniu zatrudnienia za okres od 11 listopada 2014 r. do 24 marca 2015 r. oraz świadczenie rehabilitacyjne od 25 marca do 31 grudnia 2015 r. Ponadto decyzją z dnia 4 listopada ubezpieczonej przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 18 marca 2016 r. Dnia 28 grudnia 2015 r. E. M. złożyła pismo, iż od dnia 15 grudnia 2015 r. podjęła zatrudnienie i prosi o wstrzymanie wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. W związku z tym

nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 grudnia 2015 r. do 18 marca 2016 r., a wypłacone jej świadczenie za okres od 1 do 31 grudnia 2015 r. podlega zwrotowi.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła E. M., domagając się jej zmiany. W uzasadnieniu wskazała, że stan faktyczny wskazany w uzasadnieniu decyzji jest prawdziwy. Pomimo przyznanego jej świadczenia rehabilitacyjnego, w związku ze złamaniem nadgarstka, poszukiwała pracy, którą podjęła w dniu 15 grudnia 2015 r. na stanowisku doradcy punktu obsługi klienta. Okres przedświąteczny i czas pracy sklepu od 9.00 do 21.00 spowodował, że osobiście zgłosiła podjęcie pracy w organie dopiero w dniu 28 grudnia 2015 r., ale myślała że wystarczająca jest informacja przekazana przez zakład pracy. Wniosła o przyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 grudnia 2015 r. do 18 marca 2016 r., a jeśli jest to niemożliwe, w świetle obowiązujących przepisów prawa, to ograniczenie zwrotu świadczenia wyłącznie do okresu od dnia 15 grudnia 2015 r., kiedy to podjęła pracę.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

E. M. była zatrudniona w spółce (...) do lipca 2014 r., a następnie została zatrudniona w (...) S.A. w Z., począwszy od sierpnia 2014 r. na 3-miesięczny okres próbny. W tym okresie miała jednak wypadek, złamała nadgarstek i stała się niezdolna do pracy, w związku z czym nie przedłużono z nią umowy o pracę, która rozwiązała się z dniem 10 listopada 2014 r., z upływem czasu na jaki była zawarta. Po ustaniu stosunku pracy ZUS wypłacił ubezpieczonej jeszcze zasiłek chorobowy za okres od 11 listopada 2014 r. do 24 marca 2015 r. oraz świadczenie rehabilitacyjne od 25 marca do 31 grudnia 2015 r. Ponadto decyzją z dnia 4 listopada 2015 r. przyznano jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 18 marca 2016 r. W międzyczasie ubezpieczona poszukiwała pracy, cały czas rehabilitując rękę. W połowie grudnia 2015 r. zadzwonił do niej były kierownik z (...) S.A. i zaproponował podjęcie zatrudnienia na zastępstwo koleżanki, która zaszła w ciążę. Pracodawcy, z uwagi na wzmożony ruch w okresie przedświątecznym w sklepie (...) w B., przy ulicy (...), zależało jednak, aby podjęła pracę bezzwłocznie na stanowisku specjalisty do spraw obsługi klienta. Udała się więc do lekarza medycyny pracy w B. przy ulicy (...), który stwierdził, że jest już zdolna do pracy. Z dniem 15 grudnia 2015 r. podjęła ponownie pracę, zajmując się m.in. wypisywaniem umów kredytowych, przyjmowaniem reklamacji, obsługą kasy, czy wystawianiem faktur. Była przekonana, iż to pracodawca ma obowiązek i poinformuje ZUS o jej zatrudnieniu, więc dopiero w dniu 28 grudnia 2015 r., kiedy usłyszała od kogoś w pracy, że powinna zrobić to osobiście, udała się do siedziby organu, informując o podjęciu pracy od dnia 15 grudnia 2015 r. W międzyczasie, w dniu 23 grudnia 2015 r., pozwany wypłacił jej świadczenie rehabilitacyjne za okres od 1 do 31 grudnia 2015 r. w wysokości brutto 1.753,00 zł. (...) S.A. złożyła druk ZUS ZUA potwierdzający zatrudnienie ubezpieczonej od dnia 15 grudnia 2015 r., dopiero w dniu 12 stycznia 2016 r.

(dowód: decyzje z dnia 27 marca 2015 r., 29 lipca 2015 r. i 4 listopada 2015 r. – k. 3, 6, 10 akt ZUS; pismo ubezpieczonej z dnia 28 grudnia 2015 r. – k. 12 akt ZUS; pismo pozwanego z dnia 20 kwietnia 2016 r. – k. 8; przesłuchanie ubezpieczonej – k. 32-33)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie przesłuchania ubezpieczonej, które było jasne, konsekwentne, spójne, rzeczowe i korelowało z całokształtem zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Należy zaznaczyć, iż jak słusznie podkreśla się w najnowszym orzecznictwie, sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a odrębny charakter postępowania nie wyłącza zasady kontradiktoryjności w tych sprawach, w tym ciężaru dowodzenia swych twierdzeń przez ubezpieczonego i pozwanego organ (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, Lex nr 447681; z dnia 8 lipca 2008 r., II UK 344/07, Lex nr 497701; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, Lex nr 794791 i z dnia 9 sierpnia 2011 r., I UK

52/11, Lex nr 1084706). W niniejszej sprawie ZUS nie przejawiał jakiegokolwiek aktywności dowodowej, poza zebranymi w toku postępowania administracyjnego dokumentami.

Stosownie do art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t.: Dz. U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy. Do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio m.in. przepis art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej (art. 22 ustawy), zgodnie z którym, 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.

Należy podkreślić, iż bezspornym w sprawie pozostawało, iż decyzją z dnia 4 listopada 2015 r. ZUS przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 21 października 2015 r. do 18 marca 2016 r., a samo świadczenie zostało wypłacone także za miesiąc grudzień 2015 r., choć ubezpieczona podjęła pracę już w dniu 15 grudnia 2015 r. W piśmiennictwie reprezentowany jest pogląd, że utrata prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 17 ustawy zasiłkowej oparta jest na założeniu nierzetelności zwolnienia lekarskiego, tj. na uznaniu, że jeżeli zaistniały wymienione zachowania, to w rzeczywistości nie zachodziła sytuacja chroniona prawem, a pracownik nadużył prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Dlatego utrata prawa do zasiłku chorobowego w okolicznościach art. 17 ustawy zasiłkowej ma na celu nie tyle represjonowanie ubezpieczonego za zachowanie sprzeczne ze statusem chorego, co raczej przeciwdziałanie wypłacie świadczeń w okolicznościach, które ustawodawca ocenia jako nadużycie prawa. Jest to więc nie tyle sankcja za naganne, z punktu widzenia interesów instytucji ubezpieczeniowej, zachowanie się ubezpieczonego, co odebranie prawa do nienależnego mu świadczenia w związku z niezachowaniem chronionej sytuacji (I. Jędrasik-Jankowska, Prawo socjalne. Komentarz do art. 17 ustawy).

W ostatnim czasie Sąd Najwyższy podjął w sprawie o zbliżonym stanie faktycznym istotną uchwałę z dnia 17 lutego 2016 r. (II UZP 15/15, Lex nr 1977620), o treści „Przepis art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz. U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.) nie ma zastosowania do ubezpieczonego, który w okresie orzeczonej niezdolności do pracy uzyskał zaświadczenie właściwego lekarza o odzyskaniu zdolności do pracy i w związku z tym zaświadczeniem podjął pracę zarobkową, o czym zawiadomiono organ rentowy.” Argumenty przedstawione w uchwale należy w pełni podzielić, wykorzystując je także do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, z uwagi na treść art. 22 ustawy zasiłkowej. W jej uzasadnieniu podkreślono m.in. „rezygnacja ze zwolnienia lekarskiego przez ubezpieczonego nie jest czynnością zabronioną. Otrzymanie i wykorzystanie zwolnienia lekarskiego z powodu czasowej niezdolności do pracy jest prawem ubezpieczonego, a nie jego obowiązkiem. Obowiązek powstrzymywania się od pracy przez cały okres zwolnienia i zakaz wcześniejszego dopuszczania pracownika do pracy wynika tylko z ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 947). Z punktu widzenia przepisów prawa ubezpieczeń społecznych nie jest ważny powód wcześniejszego przyjścia do pracy (skrócenie okresu niezdolności do pracy przez lekarza, czy faktyczna rezygnacja ze zwolnienia). Nie jest więc istotne, czy pracownik już wyzdrowiał, czy też mimo choroby wyraża gotowość wykonywania pracy by nie zmniejszać swoich dochodów, czy też chce uniknąć zastosowania przez pracodawcę art. 53 k.p. Natomiast w świetle przepisów prawa pracy (art. 229 Kodeksu pracy) problemem jest nie tyle rezygnacja pracownika ze zwolnienia lekarskiego i wola podjęcia pracy przed zakończeniem okresu orzeczonej niezdolności, ile spoczywający na pracodawcy zakaz dopuszczenia do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie i - a contrario - obowiązek dopuszczenia do pracy pracownika posiadającego takie orzeczenie. Żaden z podanych wyżej powodów wcześniejszego podjęcia pracy przez ubezpieczonego (rezygnacji ze zwolnienia) nie może uzasadniać zastosowania sankcji z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Przepis ten dotyczy bowiem wyłącznie sytuacji nadużycia prawa do zasiłku chorobowego. Rezygnacja

ze zwolnienia (przez przyjęcie pracownika do pracy), albo skrócenie zwolnienia przez lekarza, nie jest nadużyciem prawa do zasiłku chorobowego. O sytuacji nadużycia prawa można mówić tylko wtedy, gdy ubezpieczony korzystając ze zwolnienia lekarskiego wykonuje jednocześnie pracę opłacaną zasiłkiem chorobowym. Sankcja określona w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej oparta jest na domniemaniu nadużycia prawa do zasiłku chorobowego, czyli na założeniu, że ubezpieczony wykonujący w okresie przysługującego mu prawa do zasiłku pracę zarobkową nie jest niezdolny do pracy, a celem zwolnienia było otrzymanie zasiłku chorobowego mimo braku owej niezdolności. Stąd rezygnacja ze zwolnienia wyłącza możliwość zastosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. (...) Wykonywanie przez pracownika w okresie zwolnienia dotychczasowej pracy będzie bowiem implikowało prawo do wynagrodzenia za pracę wykonaną, chyba że pracownik w zmwowie z pracodawcą nie podpisywał listy obecności i nie otrzymywał wynagrodzenia. W tym ostatnim przypadku pobieranie zasiłku chorobowego jest nadużyciem prawa, gdyż koszty faktycznego zatrudniania pracownika w okresie orzeczonej niezdolności do pracy przerzucone zostają z pracodawcy na instytucję ubezpieczeniową. Wykonywanie pracy bez formalnej rezygnacji ze zwolnienia lekarskiego jest sytuacją objętą domniemaniem z art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Ubezpieczony zostanie pozbawiony zasiłku chorobowego za czas po przeprowadzonej kontroli (na tej zasadzie, że zasiłek chorobowy nie należy się za okres świadczenia pracy w czasie orzeczonej niezdolności do pracy) oraz zostanie zastosowana sankcja za cały wcześniejszy okres zwolnienia lekarskiego w związku z domniemaniem nadużycia tegoż zwolnienia także w okresie poprzedzającym kontrolę. Zastosowanie art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej uzasadnia zatem tylko sytuacja korzystania ze zwolnienia lekarskiego w czasie wykonywania pracy. Konkludując, art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej jest sankcją za zrealizowany zamiar nadużycia prawa do zwolnienia lekarskiego i zasiłku chorobowego. Przepis ten nie może zatem być stosowany, jeśli takiego zamiaru nie było, a więc gdy ubezpieczony - w związku z uzyskaniem zaświadczenia właściwego lekarza o odzyskaniu zdolności do pracy - skrócił okres zwolnienia podejmując pracę zarobkową, o czym powiadomiono organ rentowy celem dokonania weryfikacji okresu, za jaki przysługuje zasiłek chorobowy.”

Taka sytuacja występowała w niniejszej sprawie, a zamiarem E. M. nie było nadużycie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W okresie stwierdzonej przez orzecznika ZUS dalszej niezdolności do pracy otrzymała ona propozycję ponownego zatrudnienia i czując się na siłach podjąć proponowane obowiązki pracownicze, uzyskała odpowiednie zaświadczenie od lekarza medycyny o pracy o zdolności do pracy, którą podjęła z dniem 15 grudnia 2015 r. O fakcie tym został powiadomiony pozwany pismem ubezpieczonej z dnia 28 grudnia 2015 r., przy czym bez znaczenia pozostaje tu data przekazania informacji do organu. Trudno bowiem choćby przypuszczać, iż zamiarem E. M., która podjęła oficjalne zatrudnienie potwierdzone umową o pracę, było uzyskanie nienależnego świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Należy przyznać jej rację, iż żaden przepis nie zobowiązywał jej do przedłożenia informacji o podjęciu pracy jeszcze przed tym faktem, tym bardziej nie było to możliwe z przyczyn obiektywnych, tj. godzin wykonywania przezeń pracy w okresie przedświątym, charakteryzującym się wzmogoną ilością pracy na jej stanowisku. Ubezpieczona słusznie przypuszczała przy tym, iż to pracodawca ma obowiązek zgłoszenia jej do ubezpieczenia społecznego i tym samym przekazania informacji do ZUS o podjęciu przez nią pracy z dniem 15 grudnia 2015 r.

Należy stwierdzić, iż wskazanie przez uprawnionego lekarza zdolności ubezpieczonej do pracy uzasadnia domniemanie, iż osoba wskazana w takim orzeczeniu nie jest niezdolna do pracy z powodu choroby od dnia, w którym zaświadczenie z takim orzeczeniem lekarza zostało wystawione. Z art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej wynika, że ubezpieczony realizujący prawo do świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego mu wcześniej na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika, nie jest uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia, gdy ustała jego niezdolność do pracy z powodu choroby, także jeśli stał się zdolny do pracy przed upływem okresu oznaczonego przez lekarza orzecznika. Od tego dnia nie istnieje jednak ustawowa, niezbędna przesłanka realizacji prawa do tego świadczenia, czyli „dalsza niezdolność do pracy”. W takiej sytuacji ubezpieczona nie może jednak utracić prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z mocy art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, z przyczyn i za cały okres w tym przepisie wskazanych, dlatego że podjęła pracę zarobkową w czasie, gdy posiadała przecież orzeczenie uprawnionego lekarza, że jest zdolna do pracy, a więc, gdy nie była niezdolna do pracy. Domniemanie, że ubezpieczona była lub jest niezdolna do pracy w okresie, na który przyznano świadczenie rehabilitacyjne, może być przecież obalone w każdym czasie przez ustalenie, że niezdolność taka w ogóle nie istniała albo że ustała ona wcześniej, niż w terminie określonym przez lekarza orzecznika. Taka

sytuacja uprawnia do stwierdzenia, że prawo do świadczenia rehabilitacyjnego ustało właśnie od dnia ustalonego przez uprawnionego lekarza, jako dzień ustania poprzednio orzeczonej niezdolności do pracy. Podjęcie przez ubezpieczoną pracy zarobkowej po uzyskaniu zaświadczenia lekarskiego z orzeczeniem o zdolności do pracy (czyli o faktycznym ustaniu niezdolności do pracy) nie jest w sensie faktycznym i nie może być utożsamiane z podjęciem pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy z powodu choroby, a więc nie powinno stanowić podstawy do stosowania art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, nawet jeśli ubezpieczona na podstawie wystawionego wcześniej orzeczenia pobrała przyznane jej świadczenie rehabilitacyjne także za czas, gdy była już zdolna do pracy i w związku z tym podjęła i wykonywała pracę zarobkową. Jeżeli zatem ubezpieczona podjęła pracę zarobkową przed upływem okresu, na który przyznano wcześniej świadczenie rehabilitacyjne i mimo wcześniejszego pobrania świadczenia, dlatego, że uprawniony lekarz orzekł we właściwej formie o jej zdolności do pracy od określonej w zaświadczeniu daty, to może ona być traktowana w sensie faktycznym, jak ubezpieczona, która pobrała część kwoty świadczenia rehabilitacyjnego nienależnie, ale nie jest osobą wykonującą pracę zarobkową w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. W tej sytuacji nie można stosować art. 17 ustawy zasiłkowej, co wyklucza tym samym uznanie za trafną zaskarżonej decyzji o braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w zakresie okresu od 1 do 14 grudnia 2015 r. i zobowiązania ubezpieczonej do zwrotu pobranego świadczenia za ten właśnie czas. Taka możliwość istniałaby wyłącznie przy zastosowaniu art. 17 ustawy zasiłkowej, co jak już wyjaśniono, nie może mieć miejsca w sprawie. Bezspornym pozostawał fakt, iż ubezpieczona była niezdolna do pracy do dnia 14 grudnia 2015 r. (co wynika już z orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 20 października 2015 r. – k. 9 akt ZUS), a lekarz medycyny pracy uznał ją za zdolną do świadczenia obowiązków dopiero od dnia 15 grudnia 2015 r., co też wówczas nastąpiło. Tym samym istniały wszelkie przesłanki do wypłaty jej świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres, tym bardziej, że wcześniejszą decyzją organ przyznał jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego aż do dnia 18 marca 2016 r., a zmienił swe stanowisko wyłącznie z uwagi na fakt podjęcia przez nią pracy od dnia 15 grudnia 2015 r. Z tych przyczyn zmieniono zaskarżoną decyzję w punkcie 1 literach a i b wyroku. Nie zmienia to jednakże faktu, iż zaskarżona decyzja jest częściowo – co do okresu od 15 grudnia 2015 r. – co do zasady trafna.

Odwołanie okazało się zasadne także w zakresie dotyczącym odsetek do dnia doręczenia zaskarżonej decyzji. Z wzajemnej relacji między ustawą z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa a ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że kształtuje się ona jak stosunek między regulacją szczególną, a regulacją ogólną (por. wyrok SN z dnia 8 kwietnia 2004 r., II UK 305/03, OSNAP 2004/22/390). Ustawa systemowa w art. 84 ust. 1 przewiduje, że osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Ustępy 2 - 4 powołanego przepisu określają, jakie kwoty uważa się za kwoty nienależnie pobranych świadczeń. W myśl ustępu 5 przepisów ust. 2 - 4 i 8 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej. Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 k.c.), jednakże określenia, od kiedy należą się odsetki od świadczeń z ubezpieczenia społecznego, także od świadczeń podlegających zwrotowi, należy poszukiwać w prawie ubezpieczeń społecznych, a nie w prawie cywilnym. Określenie terminu, od kiedy dłużnik – pobierający nienależne świadczenie z ubezpieczenia społecznego – opóźnia się z jego zwrotem, nie jest objęte odesłaniem zawartym w art. 84 ustawy systemowej. Nie jest to materia „zasad prawa cywilnego”, lecz prawa ubezpieczeń społecznych (por. wyrok SN z dnia 3 lutego 2010 r., I UK 210/09, Lex nr 585713). Odesłanie do prawa cywilnego w kwestii naliczania i ustalania odsetek oznacza, że organy ZUS powinny naliczać odsetki ustawowe (art. 359 § 2 k.c.) od dnia doręczenia decyzji obligującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (tak B. Gudowska [w:] B. Gudowska, J. Strusińska-Żukowska Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, C.H. Beck 2011). „Żądanie zwrotu” nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (roszczenie staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w znaczeniu art. 359 § 2 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg (art. 120 § 1 k.c.) przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (zob. wyroki SN z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010/11-12/148 i z dnia 3 lutego 2010 r., I UK 210/09, Lex nr 585713). Tak więc decyzja w zakresie obowiązku zapłaty odsetek za okres od dnia następnego po dniu wypłaty świadczenia do dnia jej

doręczenia jest wadliwa i konieczną stała się jej zmiana również w punkcie 1c wyroku. Ubezpieczona nie ma bowiem, zdaniem Sądu, obowiązku zapłaty odsetek do dnia doręczenia jej decyzji organu i to rzecz jasna, w zakresie, w którym w ogóle decyzja co do zasady okazała się być zasadną.

Jak wskazano powyżej, zasadniczą przesłanką przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest ustalenie istnienia niezdolności do pracy ubezpieczonej, zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Taka sytuacja, co oczywiste, nie występowała w sprawie począwszy od dnia 15 grudnia 2015 r., kiedy to E. M. uzyskała orzeczenie lekarza medycyny pracy o zdolności do podjęcia pracy i pracę tą z tym dniem podjęła. Nie ma więc ona prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 15 grudnia 2015 r. Tym samym zobowiązana jest do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 do 31 grudnia 2015 r.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t.: Dz. U. 2015 r., poz. 121 ze zm.) 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, 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.

Zgodnie z powołanym wyżej przepisem należy odróżnić od siebie świadczenia nienależnie wypłacone przez organ rentowy od nienależnie pobranych. Obowiązkiem zwrotu objęte są wyłącznie świadczenia nienależnie pobrane. Są to świadczenia wypłacone bez podstawy prawnej z elementami odnoszącymi się do woli (stanu świadomości) lub określonego działania (zaniechania) osoby, która nienależnie świadczenie pobrała. Obowiązek zwrotu obejmuje zatem wyłącznie świadczenia pobrane przy udziale złej woli pobierającego, tj. jego świadomości do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku jego pobierania lub w następstwie później zaszłych zdarzeń. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia, jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego. Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń. Podkreślenia wymaga w kontekście niniejszej sprawy, iż judykatura zakreśla szeroko ramy zachowań kwalifikowanych, jako świadome wprowadzenie w błąd organu ubezpieczeń społecznych, jako działania ubezpieczonego polegające na bezpośrednim oświadczeniu nieprawdy, przemilczeniu faktu mającego wpływ na prawo do świadczenia, złożeniu wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia (por. np. wyroki SN z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, Lex nr 786392; z dnia 5 kwietnia 2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003/2/44; z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 500/99, OSPNAUS 2001/20/623 i z dnia 8 stycznia 1999 r., II UKN 406/98, OSNAPiUS 2000/5/196).

W tym kontekście, za nienależnie pobrane świadczenie uznać należy właśnie wypłacone ubezpieczonej świadczenie rehabilitacyjne za okres od 15 do 31 grudnia 2015 r., kiedy to podjęła ona już pracę, musząc tym samym mieć pełną świadomość nienależności świadczenia za ten właśnie okres. Z tych przyczyn odwołanie oddalono w pozostałym zakresie.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski