

Sygn. akt IV U 411/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 stycznia 2019 roku

Sąd Rejonowy IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Toruniu

w składzie: Przewodniczący: SSR Alina Kordus-Krajewska

Protokolant: sekr. sąd. Anna Szatkowska

po rozpoznaniu w dniu 11 stycznia 2019 roku

sprawy z odwołania A. W. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.

o świadczenie rehabilitacyjne

w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T.

z dnia 31 sierpnia 2018 roku

I. Zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. z dnia 31 sierpnia 2018 roku w ten sposób, że stwierdza, że ubezpieczona A. W. (1) nie jest zobowiązana do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego od 8 czerwca 2018r. do dnia 31 lipca 2018r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5181,84 zł,

II. Zasadza od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 31 sierpnia 2018 r., znak sprawy: (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego za okres od dnia 08 czerwca 2018 r. do dnia 31 lipca 2018 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5.181,84 zł, uznając że jest ono nienależne w rozumieniu art. 84 ust. 2 u.s.u.s.

Ubezpieczona złożyła odwołanie od decyzji . Wniosła o zmianę decyzji i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W ocenie ubezpieczonej decyzja organu rentowego jest nieuzasadniona. Wskazano ,że decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 07 marca 2018 r., znak sprawy: (...) - (...), na którą to decyzję powołuje się organ rentowy, jak i oświadczenie ZUS Np-7 nie zawierają pouczenia o konieczności poinformowania przez ubezpieczoną organu rentowego o okolicznościach (w tym w szczególności o ustaniu stosunku pracy) mających wpływ na wysokość świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzja organu rentowego, o której mowa w zdaniu poprzednim, zawiera jedynie pouczenie, że „(...) Jeżeli wystąpią okoliczności, które mają wpływ na uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego powinna Pani niezwłocznie powiadomić o tym podmiot wypłacający świadczenie”, przy czym organ rentowy jednocześnie wskazał w decyzji (podobnie również w formularzu oświadczenia ZUS Np.-7), że tymi okolicznościami są:

- 1) wykonywanie w czasie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego pracy zarobkowej lub wykorzystywanie go w sposób niezgodny z celem tego świadczenia;
- 2) kontynuowanie działalności zarobkowej lub podjęcie działalności zarobkowej przez osobę niezdolną do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 3) posiadanie prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego oraz prawa do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Organ rentowy niewątpliwie pominął w pouczeniu okoliczności mające wpływ na wysokość świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 u.s.u.s. osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, a zatem również świadczenie rehabilitacyjne, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Z kolei stosownie do treści art. 84 ust. 2 u.s.u.s. za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących:

- a) ustanie prawa do świadczeń,
- b) 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.

Żądanie zatem zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia społecznego uzasadnione jest tylko wobec osoby, która otrzymała świadczenie bez podstawy prawnej, i tylko wówczas, gdy miała świadomość, że wypłacone świadczenie jej się nie należy.

Obowiązek zatem zwrotu świadczenia obciąża tylko tego ubezpieczonego, który przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s.), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie

Świadomość nienależności świadczenia może mieć zatem źródło:

- 1) w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia,
- 2) bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń.

Istotna zatem dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy jest okoliczność czy organ rentowy udzielił ubezpieczonej pouczenia o okolicznościach mających wpływ na wysokość świadczenia rehabilitacyjnego [vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 6 grudnia 2017 r., III Aua 469/17; wyrok Sądu Rejonowego w Toruniu z dnia 31 stycznia 2018 r., IV U 457/17].

Pouczenie stanowi warunek sine qua non obowiązku zwrotu nienależnych kwot [A. Kijowski, Zwrot nienależnych świadczeń, s. 1512; vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 kwietnia 1980 r., II URN 51/80; wyrok Sądu Najwyższego

z dnia 11 stycznia 2005 r., IUK 136/04; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09 lutego 2005 r., III UK 181/04; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2009 r., I UK 190/08; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2010 r., II UK 79/10].

Wskazano, że ubezpieczona A. W. (1) nie została pouczona o tym, że ustanie stosunku pracy stanowi okoliczność w rozumieniu art. 84 ust. 2 u.s.u.s., której wystąpienie będzie miało wpływ na wysokość przyznanego jej świadczenia rehabilitacyjnego oraz nie została ona pouczona o konieczności powiadomienia organu rentowego o zajściu tejże okoliczności. Wprawdzie organ rentowy zawarł w decyzji z dnia 07 marca 2018 r., znak sprawy: (...) - (...) oraz w oświadczeniu ZUS Np-7 pouczenie, jednak wobec braku w tym pouczeniu powołania się przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych także na okoliczność, o której mowa powyżej, uczyniło to pouczenie niekonkretnym. Stąd nie można go uznać za wyczerpujące i wyraźne i tym samym należyte [vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 1987 r., II URN 121/87].

Podkreślono, że nie tylko nie ziszcila się określona w art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. przesłanka zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, ale również nie zachodzą żadne inne (pozostałe) przesłanki żądania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. od ubezpieczonej zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego jako nienależnego (fj. w oparciu o przepis art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.).

Organ rentowy nie miał także podstaw do domaganie się odsetek. Zgodnie z art. 84 ust. 1 u.s.u.s. zwrot nienależnie pobranych świadczeń następuje wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

Odesłanie do "prawa cywilnego" dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnego świadczenia. W myśl zasady wyrażonej w art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia. Odesłanie do prawa cywilnego w kwestii naliczania i ustalania odsetek oznacza, że organy rentowe powinny naliczać odsetki ustawowe (art. 359 § 2 k.c.) od dnia doręczenia decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. 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.). Na gruncie art. 84 u.s.u.s. decyzja organu rentowego jest decyzją o charakterze konstytutywnym. Skoro dopiero z mocy decyzji powstaje zobowiązanie, to również dopiero od tej chwili powstaje wymagalność świadczenia i mogą być stosowane właściwe dla wykonania zobowiązania zasady określające odsetki cywilne. Odsetki nie należą się więc za okres wcześniejszy [vide: wyrok Sądu Rejonowego w Toruniu z dnia 30 maja 2018 r., IV U 51/18; wyrok Sądu Rejonowego w Toruniu z dnia 02 sierpnia 2018 r., IV U 174/18].

Mając na uwadze powyższe, oceniono że żądanie zmiany decyzji organu rentowego w całości i ustalenie, że ubezpieczona A. W. (1) nie jest zobowiązana do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego pobranego za okres od dnia 08 czerwca 2018 r. do dnia 31 lipca 2018 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5.181,84 zł, jest uzasadnione, albowiem nie zostały spełnione przesłanki żądania zwrotu przez organ rentowy świadczenia rehabilitacyjnego i tym samym wypłacone ubezpieczonej świadczenie rehabilitacyjne nie miało charakteru świadczenia nienależnego w rozumieniu art. 84 ust. 2 u.s.u.s.

Organ rentowy wnosil o oddalenie odwołania. Wskazano że w zaskarżonej decyzji, organ wyszczególnił ubezpieczonej, iż na ww. należność składa się należność główna - 5. 132,70 zł. + odsetki za zwłokę w kwocie 49,00 zł., jako należność ustalona za okres od dnia następującego po dniu wypłaty zawyżonego świadczenia do dnia wydania spornej decyzji.

Organ rentowy wskazał, iż zarówno druk ZUS Np.-7 jak i decyzja z dnia 07.03.2018 r. o przyznaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego zawierają pouczenia, że na świadczeniobiorcy ciąży obowiązek poinformowania zakładu Ubezpieczeń Społecznych o okolicznościach mających wpływ tak na samo prawo do świadczenia rehabilitacyjnego jak i na jego wysokość. Za taką okoliczność organ rentowy uznał ustanie zatrudnienia w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

Organ rentowy wypłacił Pani W. świadczenie rehabilitacyjne w dniach : 26 czerwca 2018 r. i 24 lipca 2018 r., za okres od 1 czerwca 2018 r. do 31 lipca 2018 r. w kwotach 6529,25 zł. i 6529,22 zł., t.j. łącznie 13.058,47 zł.

W dniu 1 sierpnia 2018 r., Pani W. złożyła oświadczenie po ustaniu zatrudnienia na druku Z-10, w związku z czym doszło do ponownego ustalenia podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego i wyliczenia jego wysokości za okres po ustaniu zatrudnienia.

Zgodnie z art. 46 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 1368), podstawa wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego nie może być wyższa niż kwota wynosząca 100% przeciętnego wynagrodzenia. Kwotę tę ustala się miesięcznie, poczynając od 3. miesiąca kwartału kalendarzowego, na okres 3 miesięcy, na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia z poprzedniego kwartału, ogłaszanego dla celów emerytalnych.

Zgodnie z art. 66 ust. 2 , 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.

Oddział ZUS w T. ustalił, iż podstawę wymiaru świadczenia po ustaniu zatrudnienia stanowi kwota wynosząca 100 % przeciętnego wynagrodzenia, t.j. od 1 czerwca do 31 sierpnia 2018 r. -4622,84 zł. a od 01 września 2018 r. -4521,08 zł.

Zgodnie z przedstawionymi w zaskarżonej decyzji wyliczeniami , Pani W. przysługiwało świadczenie rehabilitacyjne

- za okres od 1 czerwca 2018 r. do 7 czerwca 2018 r. w kwocie: 1684,99 zł.,
- od 8 czerwca 2018 r. do 30 czerwca 2018 r. w kwocie 2658,11 zł.,
- od 1 lipca 2018 r. do 31 lipca 2018 r. w kwocie 3582,67 zł., t.j. łącznie 7925,77 zł.

W sytuacji, gdy jak wskazano, Zakład wypłacił wnioskodawczyni świadczenie rehabilitacyjne w kwocie : 13058,47 zł. , doszło do nadpłaty świadczenia w wysokości 5132,70 zł. - i jest to kwota, której zwrotu domaga się organ rentowy w zaskarżonej obecnie decyzji.

W myśl mającego zastosowanie w sprawie art. 84. ust 1, ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778, z późn. zm.) - osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie. Natomiast zgodnie z ust. 2 pkt. 2 cytowanego przepisu, za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie przez osobę pobierającą świadczenia, w tym również niepowiadomienie podmiotu wypłacającego świadczenie o zajściu okoliczności powodujących brak prawa lub ustanie prawa do świadczenia albo wstrzymanie wypłaty w całości lub w części.

Na podstawie art. 84 ust. 1 pkt. 4, kwoty nienależnie pobranych świadczeń ustalone prawomocną decyzją oraz kwoty odsetek i kosztów upomnienia, zwane dalej "należnościami z tytułu nienależnie pobranych świadczeń", podlegają potrąceniu z wypłacanych świadczeń, a jeżeli prawo do świadczeń nie istnieje - ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji, z zastrzeżeniem ust. 8c cytowanego przepisu.

Sąd ustalił co następuje:

Ubezpieczona była zatrudniona jako lekarz W Gminnym Ośrodku (...).zo.o. w Ł. do dnia 7 czerwca 2018r.

(okoliczności bezsporne)

Organ rentowy wypłacił Pani W. świadczenie rehabilitacyjne w dniach : 26 czerwca 2018 r. i 24 lipca 2018 r., za okres od 1 czerwca 2018 r. do 31 lipca 2018 r. w kwotach 6529,25 zł. i 6529,22 zł., t.j. łącznie 13.058,47 zł.

(okoliczności bezsporne)

Decyzja organu rentowego z dnia 7 marca 2018r. przyznająca prawo do świadczenia rehabilitacyjnego zawierała pouczenie, że „(...) Jeżeli wystąpią okoliczności, które mają wpływ na uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego powinna Pani niezwłocznie powiadomić o tym podmiot wypłacający świadczenie”,

Ubezpieczona otrzymała pouczenia w decyzji jak również w formularzu oświadczenia ZUS Np.-7), że tymi okolicznościami są:

- 1) wykonywanie w czasie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego pracy zarobkowej lub wykorzystywanie go w sposób niezgodny z celem tego świadczenia;
- 2) kontynuowanie działalności zarobkowej lub podjęcie działalności zarobkowej przez osobę niezdolną do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego;
- 3) posiadanie prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego oraz prawa do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

W uzasadnieniu decyzji wskazano ,że świadczenie rehabilitacyjne będzie wypłacane przez Oddział ZUS, który ustali jego wysokość.

Dowód: Decyzja (...) Oddział w T. z dnia z dnia 07 marca 2018 r., znak sprawy: (...) - (...), oświadczenie (...)7 (oryginał w aktach organu rentowego)

Organ rentowy zwracał się w piśmie z 3.11. 2017r. do pracodawcy ubezpieczonej o informacje czy nadal kontynuuje zatrudnienie.

Dowód: pismo z dnia 3.11.2017r. w aktach ZUS

W dniu 01 sierpnia 2018 r. ubezpieczona udała się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. celem wyjaśnienia braku ubezpieczenia zdrowotnego swoich dzieci, albowiem w miesiącu lipcu br. podczas rejestracji do lekarza specjalisty ubezpieczona otrzymała informację, że jej dziecko jest nieubezpieczone. W trakcie rozmowy z pracownikiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych okazało się, że brak ubezpieczenia zdrowotnego dziecka był związany z ustaniem stosunku pracy ubezpieczonej w Gminnym Ośrodku (...) Sp. z o.o. w Ł.. Ubezpieczona w formie ustnej przekazała pracownikowi organu rentowego informację, że w dniu 07 czerwca br. nastąpiło ustanie stosunku pracy. W dniu 01 sierpnia br. ubezpieczona otrzymała zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego jej dzieci: A. W. (2), A. W. (3) oraz J. W.. Dnia 01 sierpnia br. organ rentowy wystawił także ubezpieczonej zaświadczenie o zgłoszeniu jej do obowiązkowych ubezpieczeń. W dniu 07 sierpnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. wystawił zaświadczenie o przedłożeniu przez ubezpieczoną wniosku o świadczenie rehabilitacyjne za okres po ustaniu ubezpieczenia, tj. od dnia 08.06.2018 r. do dnia 07.08.2018 r. Ubezpieczona również w dniu 01 sierpnia 2018 r., w trakcie rozmowy z pracownikiem ZUS, nie została poinformowana o tym, że okoliczność ustania stosunku pracy będzie miała wpływ na wysokość przyznanego jej świadczenia rehabilitacyjnego.

Ubezpieczona nie wiedziała ,że ustanie zatrudnienia będzie miało wpływ na wysokość świadczenia rehabilitacyjnego.

Dowód: zaświadczenie (...) Oddział w T. z dnia 01.08.2018 r., znak: 560000/0327543/2018, zaświadczenie (...) Oddział w T. z dnia 01.08.2018 r., znak: 560000/0327523/2018, zaświadczenie (...) Oddział w T. z dnia 07.08.2018 r. o przedłożeniu przez ubezpieczoną wniosku o świadczenie rehabilitacyjne za okres po ustaniu ubezpieczenia, tj. od

dnia 08.06.2018 r. do dnia 07.08.2018 r.- w aktach ZUS , przesłuchanie ubezpieczonej A. W. (1) k.50v –od 00:04:54-00:19:50

Sąd zważył co następuje:

Sąd ustalił stan faktyczny na podstawie dowodów z dokumentów , których autentyczność nie była sporna między stronami a także w oparciu o przesłuchanie ubezpieczonej. Sąd dał im wiarę w zakresie w jakim były logiczne , zbieżne i zgodne z doświadczeniem życiowym. Sąd powyższe omówi w dalszej części uzasadnienia.

Organ rentowy powołał się w spornej decyzji i w odpowiedzi na odwołanie na art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt. 1 i ust. 3-4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. 2016 r. poz. 963 ze zm) art. 46, art.47, art.52, art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 1368)

Zgodnie z art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt. 1 i 2 i ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz.U. 2016 r. poz. 963 ze zm.)

Ust. 1.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.

Z kolei stosownie do treści art. 84 ust. 2 pkt. 1 i 2 u.s.u.s. 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 pouczone 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.

Ust. 3. Nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. 2017r. poz. 1368) w zw. z art. 52 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2017 r. II UK 753/15 wskazano ,że żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Innymi słowy do kwestii dotyczącej zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych, mają w pełnym zakresie zastosowanie art. 84 ust. 1, 2 i 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Rejonowy podzielił stanowiska zawarte w orzecznictwie (wyrok SN z dnia 9.02.2017r. II UK 699/15, wyrok SA z dnia 22.05.2015r. III AUa 2004/14) dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń przyjmuje się ,że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia , tylko wtedy , gdy pobierającemu świadczenie można przypisać złą wolę. Może to nastąpić wtedy , gdy pobierający świadczenie wiedział ,że mu się ono nie należy. Dotyczy to zarówno osoby , która została pouczone o okolicznościach , w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo i innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej.

Pouczenie stanowi warunek sine qua non obowiązkowi zwrotu nienależnych kwot (A. Kijowski, Zwrot nienależnych świadczeń, s. 1512; por. wyr. SN z 26.4.1980 r., II URN 51/80, OSNC 1980, Nr 10, poz. 202; wyr. SN z 11.1.2005 r., I UK 136/04, OSNP 2005, Nr 16, poz. 252; wyr. SN z 9.2.2005 r., III UK 181/04, OSNP 2005, Nr 17, poz. 275; wyr. SN z 16.1.2009 r., I UK 190/08, OSNP 2010, Nr 15–16, poz. 194; wyr. SN z 11.8.2010 r., II UK 79/10, Legalis). Zadaniem pouczenia jest poinformowanie ubezpieczonego o okolicznościach mających wpływ na prawo do świadczeń w nadrzędnym celu zapobieżenia pobieraniu świadczeń nienależnych. Drugorzędnym, lecz także istotnym skutkiem dokonania pouczenia, jest usunięcie wątpliwości co do świadomości w tym względzie osoby pobierającej świadczenie oraz obalenie domniemania jej dobrej wiary (por. I. Jędrasik-Jankowska, Pojęcie nienależnego świadczenia, s. 9; też, Prawo do emerytury, Warszawa 1992, s. 173). Ze względu na zawilość warunków prawa do świadczeń trudno żądać od pobierającego świadczenie znajomości wszystkich obowiązujących rygorów w tym względzie (por. W. Muszalski, Ubezpieczenia społeczne, s. 246). W wyr. z 26.4.1980 r. (II URN 51/80, OSNC 1980, Nr 10, poz. 202) SN stwierdził, że przepis art. 80 ust. 1 ustawy o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (obecnie art. 84 ust. 2 pkt 1 SysUBSpołU) chroni rencistę, toteż jako przepis szczególny wymaga wykładni ścisłej, a zatem nie wystarcza, by rencista mógł dowiedzieć się o zasadach zawieszania prawa do świadczeń z własnej inicjatywy z publikacji urzędowych lub prasowych. Pouczenia powinien dokonać organ, który będzie wypłacać świadczenia przez przesłanie go każdej indywidualnie oznaczonej osobie, której wypłaca świadczenia i – co oczywiste – powinno dotrzeć do jej wiadomości. Mimo doniosłości dokonania pouczenia, ustawa nie określa formy pouczenia. Należy jednak przyjąć, że pouczenie powinno być dokonane na piśmie oraz wyraźnie, konkretnie i wyczerpująco wskazywać okoliczności mające wpływ na pobieranie świadczeń. Pouczenie musi być należyte, czyli wyczerpująco i wyraźnie wskazywać okoliczności, w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia, oraz dokonane w taki sposób, aby było zrozumiałe dla osoby, do której jest skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, niekonkretne, a w szczególności nie może odnosić się do wszystkich hipotetycznych okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń (por. wyr. SN z 4.9.2007 r., I UK 90/07, OSNP 2008, Nr 19–20, poz. 301; wyr. SN z 17.11.1995 r., II URN 46/95, OSNAPiUS 1996, Nr 12, poz. 174; wyr. SN z 17.2.2005 r., II UK 440/03, OSNP 2005, Nr 18, poz. 291; wyr. SN z 9.2.2005 r., III UK 181/04, OSNP 2005, Nr 17, poz. 275). Pouczenie zamieszczane standardowo w decyzjach organu rentowego, które dotyczy wszystkich możliwych sytuacji, powinno być zindywidualizowane przez wyjaśnienie odpowiednich przepisów (por. wyr. SN z 24.11.2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005, Nr 8, poz. 116); może polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji (wyr. SN z 14.3.2006 r., I UK 161/05, OSNP 2007, Nr 5–6, poz. 78; wyr. SN z 10.6.2008 r., I UK 394/07, Legalis). (por komentarz do art. 84 System ubezpieczeń społecznych red. Gudowska, Strusińska-Żukowska 2014r.)

Słusznie wskazuje ubezpieczenia, że pouczenia do niej kierowane faktycznie nie dotyczyły wysokości świadczenia.

Sąd miał także na uwadze kolejne stanowisko przedstawione w orzecznictwie. Wskazano tam, że ustalenie przez Sąd, że ubezpieczony pobierający zasiłek chorobowy nie był pouczony o braku prawa do tego świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1), nie jest wystarczającą podstawą do stwierdzenia, że nie obciąża go obowiązek zwrotu pobranego zasiłku chorobowego, do którego utracił prawo wskutek wykonywania w okresie pobierania świadczenia pracy zarobkowej. Sąd powinien bowiem rozważyć, czy mimo nieziszczenia się określonej w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej przesłanki zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, zasiłek chorobowy został wypłacony na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15, niepublikowany, stwierdzono, że "błąd" wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięcia 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. Z przytoczonych w uzasadnieniu wyroku orzeczeń Sądu Najwyższego wynika, że zakreśla się ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza się do nich bezpośrednie oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we

wprowadzeniu w błąd organu rentowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10, niepublikowany).

Zatem mając na uwadze powyższe stanowisko należało ocenić czy możemy stwierdzić, że świadczenia były 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. Na tą przesłankę art. 84 ust.2 pkt.2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych powoływał się także organ rentowy w swojej decyzji.

Sąd ocenił, że nie ma podstaw do takiego uznania. Nie możemy ocenić, że zasady wyliczenia wysokości świadczenia po ustaniu zatrudnienia są powszechnie znane, że ubezpieczona je знаła lub winna była znać. Sąd miał na uwadze, że to pracodawca podawał okresy zatrudnienia ubezpieczonej, to do płatnika zwracał się organ rentowy z pytaniem czy zatrudnienie trwa nadal, organ rentowy posiadał także informację o wyrejestrowaniu ubezpieczonej, ponadto w decyzji przyznającej świadczenie informowano, że to organ rentowy będzie ustalał wysokość świadczenia.

Trzeba wskazać jako wniosek na przyszłość, że warto rozważyć zmianę pouczeń kierowanych do ubezpieczonych, gdyż ich aktualna treść nie pozwala na uznanie, że ubezpieczeni winni wiedzieć, że ustanie zatrudnienia może wpłynąć na wysokość świadczeń oraz, że winni o tym informować organ rentowy.

Sąd w sprawie zwrócił uwagę, że organ rentowy błędnie w decyzji naliczył odsetki za okres sprzed wydania decyzji w skapitalizowanej kwocie. Zwrot nienależnie pobranych świadczeń następuje wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego (art. 84 ust. 1 SysUbSpołU). Zasadą określoną w prawie cywilnym, odnoszącą się do odsetek jest możliwość ich żądania w razie opóźnienia się dłużnika ze spełnieniem świadczenia (art. 481 § 1 KC), 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 ust. 1 SysUbSpołU. Nie jest to materia "zasad prawa cywilnego", lecz prawa ubezpieczeń społecznych (por. wyr. SN z 3.2.2010 r., I UK 210/09, niepubl.; wyr. SN z 16.12.2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010, Nr 11-12, poz. 148). Odesłanie do prawa cywilnego w kwestii naliczania i ustalania odsetek oznacza, że organy ZUS powinny naliczać odsetki ustawowe (art. 359 § 2 KC) od dnia doręczenia decyzji obligującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. "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 KC) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 KC). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg (art. 120 § 1 KC) przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (wyr. SN z 16.12.2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010, Nr 11-12, poz. 148). (por. Komentarz pod red. B.Gudowskiej do art. 84 u.s.u.s w programie Legalis) Także w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 kwietnia 2017 r. I UK 148/16 wskazano, że zapisy dotyczące odsetek w art. 84 ust. 1 i ust. 11 ustawy nie oznaczają, że przepisy prawa cywilnego o odsetkach stosuje się tylko do osoby, która pobrała nienależne świadczenia z ubezpieczeń społecznych, a nie do płatnika, skoro w art. 84 ust. 3 nic nie wspomina się o odsetkach. Należy wyjść od stwierdzenia, że decyzja administracyjna jest źródłem zobowiązania polegającego na świadczeniu. Jednak na gruncie art. 84 jest to decyzja o charakterze konstytutywnym, co oznacza, że odsetki obciążają dłużnika dopiero od decyzji (zob. uzasadnienie uchwały 7 sędziów z 16 maja 2012 r., III UZP 1/12, wyrok Sądu Najwyższego z 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08). Skoro dopiero z mocy decyzji powstaje zobowiązanie, to również dopiero od tej chwili powstaje wymagalność świadczenia i mogą być stosowane właściwe dla wykonania zobowiązania zasady określające odsetki cywilne. Odsetki nie należą się więc za okres wcześniejszy. W aspekcie odsetek, wystarczy jednak stwierdzić, że nie są wymagalne za okres przed wydaniem decyzji.

--	--

Zgodnie z art. 477¹⁴§ 2 kpc w razie uwzględnienia odwołania sąd zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy. Mając powyższe na uwadze sąd zmienił decyzję ZUS i orzekł jak w pkt.I sentencji.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na mocy art. 98 kpc i par. 9 ust.2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015r.w sprawie opłat za czynności adwokackie.