

Sygn. akt VII U 56/23

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2023 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia Sądu Rejonowego Iwona Wiśniewska

Protokolant: sekretarz sądowy Karolina Wesołowska

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2023 r. w Bydgoszczy na rozprawie

sprawy Y. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek odwołania Y. L.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

z dnia 21 grudnia 2022 r. nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 10 listopada 2021 r. do 5 września 2022 r.; odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego w kwocie 20.367,84 zł (dwadzieścia tysięcy trzysta sześćdziesiąt siedem 84/100 złotych).

SSR Iwona Wiśniewska

Sygn. akt VII U 56/23

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21 grudnia 2022r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. uchylił decyzję z dnia 19 listopada 2021r. oraz decyzję z dnia 16 maja 2022r. i odmówił Y. L. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 10 listopada 2021r. do 5 września 2022r. Jednocześnie ZUS zobowiązał Y. L. do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego w kwocie 20367,84 zł za okres od 10 listopada 2021r. do 5 września 2022r. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż z akt sprawy wynika, że na wniosek z dnia 5 października 2022r. decyzją z dnia 7 listopada 2022r. Y. L. została przyznana emerytura od dnia 1 marca 2020 r. Wobec powyższego organ rentowy stwierdził, iż ubezpieczona nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, a wypłacone świadczenie jest nienależne i podlega zwrotowi.

Z powyższą decyzją nie zgodziła się ubezpieczona Y. L.. Odwołująca podała, iż w dniu 5 października 2022r. złożyła wniosek o przyznanie emerytury od 6 września 2022r., a nie od marca 2020r. Nie składała wcześniej wniosku o emeryturę, ponieważ pobierała świadczenie rehabilitacyjne. Na druku RP- 6 zaznaczyła, że pobierała świadczenie rehabilitacyjne do 5 września 2022r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz przytoczył argumenty zawarte w zaskarżonej decyzji.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

Wnioskiem z dnia 22 września 2021r. r. ubezpieczona Y. L. zwróciła się do ZUS o przyznanie jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z niezdolnością do pracy spowodowaną ogólnym stanem zdrowia. We wniosku ubezpieczona zaznaczyła, iż nie ma ustalonego prawa do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy, renty z tytułu niezdolności do służby, wojskowej renty inwalidzkiej czy nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz że nie zgłaszała wniosku o powyższe świadczenia. Decyzją z dnia 19 listopada 2021r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 10.11.2021r. do 7.02.2022r. w wysokości 90% podstawy wymiaru oraz od 8.02.2022r. do 8.05.2022r. w wysokości 75% podstawy wymiaru. Decyzją z dnia 16 maja 2022r. ZUS przyznał ubezpieczonej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 9.05.2022r. do 5.09.2022r. w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Dowód: decyzja ZUS z dnia 19.11.2021r. i 16.05.2022r.- w aktach ZUS

Po zakończeniu świadczenia rehabilitacyjnego, co miało miejsce 5 września 2022r., odwołująca w związku z dalszą niezdolnością do pracy udała się do ZUS po poradę. Uzyskała informację, że powinna złożyć wniosek o prawo do emerytury z mocą wsteczną od daty zakończenia świadczenia rehabilitacyjnego. Wnioskiem z dnia 5 października 2022r. ubezpieczona zwróciła się do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznanie jej emerytury. We załączonym, do wniosku formularzu ERP- 6 zaznaczyła, iż pobierała zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne od 14 lipca 2017 r. do 5 września 2022r. Decyzją z dnia 7 listopada 2022 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej emeryturę od dnia 1 marca 2020 r.

Dowód: wniosek o emeryturę z formularzem ERP- 6, decyzja 7.11.2022r. – w aktach ZUS, przesłuchanie odwołującej – k. 31-32 akt, płyta k.33

Decyzją z dnia 21 grudnia 2022r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. uchylił decyzję z dnia 19 listopada 2021r. oraz decyzję z dnia 16 maja 2022r. i odmówił Y. L. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od 10 listopada 2021r. do 5 września 2022r. Jednocześnie ZUS zobowiązał Y. L. do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego w kwocie 20367,84 zł za okres od 10 listopada 2021r. do 5 września 2022r.

Dowód: decyzja ZUS z dnia 21.12.2022 r. – w aktach ZUS

### **Sąd zważył, co następuje:**

W ocenie Sądu odwołanie było zasadne i zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd uznał za wiarygodne dokumenty wchodzące w skład materiału dowodowego, albowiem nie budziły one zastrzeżeń Sądu ani stron, co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy. Ustalając stan faktyczny Sąd oparł się także na zeznaniach odwołującej, które były wiarygodne, spójne, logiczne, konkretne oraz korelowały z pozostałym materiałem dowodowym.

W niniejszej sprawie strona odwołująca nie kwestionowała faktu otrzymania świadczenia rehabilitacyjnego jak również faktu przyznania prawa do emerytury za okres, w którym pobierała świadczenie rehabilitacyjne. Spór dotyczył ustalenia czy istnieją podstawy do ustalenia wstecznie przez organ rentowy, że odwołującej nie przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego oraz żądania od ubezpieczonej przez organ rentowy zwrotu pobranych świadczeń.

Sąd zważył, że zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej „ustawy”) 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.

2. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.

3. O okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

4. Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczonemu przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

5. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

6. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie wniesiono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

Nie ulega wątpliwości, że ubezpieczona wykorzystwała w pełni okres zasiłku chorobowego, a następnie lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 17 listopada 2021r. oraz z dnia 10 maja 2022r, stwierdził celowość przyznania jej świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na ogólny stan zdrowia. Orzeczenie lekarza orzecznika nie zostało zakwestionowane (decyzja ZUS z 19.11.2021r. i 16.05.2022r.). Nadto w okresie od 10.11.2021r. do 5.09.2022r. nie istniały przesłanki negatywne skutkujące utratą przez ubezpieczoną prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, albowiem odwołująca nie pobierała świadczenia emerytalnego. Zostały zatem spełnione przesłanki do nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W ocenie Sądu rozstrzygnięcie sprawy dotyczące zwrotu wypłaconego świadczenia znajdzie oparcie w art. 66 ust 2-3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz. U. 2017 r., poz. 1368, ze zm., dalej: ustawa zasiłkowa), zgodnie z którymi 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.

Nadto do zwrotu świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa znajdują zastosowanie regulacje zawarte w art. 84 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. Dz.U. z 2017 r., poz. 1778, ze zm.) (patrz: wyrok SA w Rzeszowie z dnia 3 grudnia 2013 r., III AUa 785/07, Legalis). Wspomniany przepis stanowi, iż osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, 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 wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (ust2).

W świetle powyższych przepisów stwierdzić należy, że w prawie ubezpieczeń społecznych obowiązek zwrotu jest wyraźnie ograniczony do wypadków, w których wzbogacony przyjął świadczenia w złej wierze, wiedząc, że mu się one nie należą. Świadomość nienależności świadczenia wypływa bądź z pouczenia przez organ rentowy o okolicznościach powodujących zwrot świadczeń, bądź stąd, że osoba ta sama spowodowała wypłatę nienależnych świadczeń swoim zawinionym działaniem. Pouczenie stanowi warunek sine qua non obowiązku 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). Należy także przytoczyć uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r. (I UK 147/09, Lex nr 585709), w którym wskazano, iż w orzecznictwie Sądu Najwyższego dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń (także na tle niemal analogicznych uregulowań zawartych w uprzednio obowiązujących art. 80 i 81 ustawy z dnia 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, Dz. U. Nr 3, poz. 6 ze zm., oraz art. 106 i 107 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, Dz. U. Nr 40, poz. 267 ze zm., a także aktualnego art. 138 ustawy o emeryturach i rentach z FUS ) przyjmuje się, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę (wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepubl.-patrz: B. Gudowska, Ubezpieczenie emerytalno-rentowe w orzecznictwie Sądu Najwyższego, Warszawa 1993 r., s. 171). Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

W realiach niniejszej sprawy podnieść należy, że uzyskując prawo do świadczenia rehabilitacyjnego odwołująca nie miała przyznanego prawa do emerytury. Nie mogła więc wiedzieć jakim rozstrzygnięciem zakończy się postępowanie o przyznanie jej emerytury, które to postępowanie nawet jeszcze nie było zainicjowane. Prawo do emerytury uzyskała dopiero na mocy decyzji z dnia 7.11.2022r. na wniosek z 5.10.2022r. Nadto zważyć trzeba, że ubezpieczona składając wniosek o przyznanie jej emerytury zaznaczyła, iż pobierała świadczenie rehabilitacyjne, wobec czego nie można tu mówić o celowym wprowadzeniu organu rentowego w błąd, lecz o niedopatrzaniu z strony ZUS, który przyznał i wypłacił świadczenie będąc poinformowany o zaistnieniu okoliczności skutkujących utratą prawa. W tej sytuacji nie można obciążać za to odwołującej odpowiedzialnością.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, w niniejszej sprawie nie zostały spełnione ustawowe przesłanki do odmowy prawa do świadczenia rehabilitacyjnego oraz żądania zwrotu wypłaconego świadczenia rehabilitacyjnego.

Mając powyższe na względzie Sąd orzekł na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. przy zastosowaniu. 84 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych jak w sentencji.

SSR Iwona Wiśniewska