

Sygn. akt VII Ua 10/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2017 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Włodzimierz Czechowicz

Sędziowie: SO Małgorzata Jarząbek (spr.)

SO Anna Kozłowska-Czabańska

Protokolant: st.sekr.sądowy Maria Nalewczyńska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 marca 2017 r. w Warszawie

sprawy G. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zwrot świadczenia rehabilitacyjnego

na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 listopada 2016 roku sygn. akt VI U 256/16

oddala apelację.

SSO Anna Kozłowska-Czabańska SSO Włodzimierz Czechowicz SSO Małgorzata Jarząbek

Sygn. akt VII Ua 10/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 8 listopada 2016 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił częściowo decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziałowi w W. z dnia 9 maja 2016r. znak (...) w ten sposób, iż stwierdził, że G. M. nie jest zobowiązana do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 27 marca 2016r. do 13 kwietnia 2016r. w wysokości 885,42 zł.

Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych:

Decyzją z dnia 4 lutego 2016 roku, znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał G. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 14 lutego 2016 roku do 13 kwietnia 2016 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Odwołująca się G. M. złożyła w organie rentowym dnia 25 lutego 2016 roku wniosek o emeryturę. Pismem dołączonym do tego wniosku, odwołująca poinformowała ZUS, że ma przyznane świadczenie rehabilitacyjne do dnia 13 kwietnia 2016 roku, w związku, z czym prosi o wypłatę jej emerytury dopiero od dnia 14 kwietnia 2016 roku.

Decyzją z dnia 5 kwietnia 2016 roku, znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał G. M. emeryturę od dnia 27 marca 2016 roku.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił na podstawie dowodów z dokumentów i decyzji ZUS zawartych w aktach organu rentowego, w tym w aktach emerytalnych, których wiarygodność nie była kwestionowana przez strony w toku postępowania. Sąd Rejonowy miał również na uwadze, iż na rozprawie w dniu 8 listopada 2016 roku strony nie zgłaszały już żadnych innych wniosków dowodowych.

Przechodząc do rozważań, Sąd Rejonowy przywołał treść art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. - Dz. U. z 2016 roku, poz. 963), zgodnie z którym osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11. Jednocześnie ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych precyzuje, co należy rozumieć pod pojęciem nienależnie pobranych świadczeń. Otóż zgodnie z regulacją z art. 84 ust. 2 tej ustawy za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 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;
- 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.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy zważył, iż warunkiem uzależniającym skuteczność dochodzenia zwrotu świadczenia jest wykazanie przez organ rentowy, że wypłacone odwołującej świadczenie rehabilitacyjne było świadczeniem nienależnym. To z kolei prowadzi do wniosku, że organ rentowy powinien wykazać zaistnienie przesłanek z cytowanego wyżej art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, czego organ rentowy nie wykazał, a mianowicie, aby G. M. została prawidłowo pouczona o braku prawa do pobierania świadczenia w sytuacji, gdy zostanie jej przyznana emerytura. Sąd I instancji wskazał, iż organ rentowy nie przedstawił żadnych dokumentów potwierdzających o pouczeniu odwołującej przy przyznawaniu jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W ocenie Sądu Rejonowego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako organ państwowy, powinien działać w oparciu o zasadę zaufania obywateli do organów i w myśl tej zasady udzielać odpowiednich pouczeń zainteresowanym, bowiem brak takiego pouczenia nie powinien rodzić dla osoby negatywnych skutków. Dodatkowo Sąd I instancji wskazał, że G. M. skierowała pismo do ZUS z dnia 25 lutego 2016 roku, dołączone do wniosku o przyznanie jej emerytury, w którym wносиła o nie wypłacanie jej emerytury do zakończenia okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Z pisma tego bowiem nie wynika by wnioskodawczyni miała wiedzę, że świadczenie rehabilitacyjne nie będzie jej przysługiwać po przyznaniu prawa do emerytury. Odwołująca była przekonana, że to świadczenie rehabilitacyjne wyłącza jej prawo do emerytury w okresie jego pobierania. Stąd też wносиła ona o przyznanie emerytury dopiero po zakończeniu wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego.

Mając na uwadze powyższe Sąd Rejonowy orzekł jak w sentencji wyroku, zmieniając zaskarżoną decyzję jedynie częściowo w ten sposób, iż odwołująca się G. M. nie jest obowiązana do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 27 marca 2016 roku do 13 kwietnia 2016 roku w wysokości 885,42 zł.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł organ rentowy, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie:

- art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, poprzez ustalenie, iż odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 27 marca 2016r. do 13 kwietnia 2016r. pomimo, że w dniu 27 marca 2016r. uzyskała prawo do emerytury.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy powołując się na treść ww. artykułu wskazał, iż w jego ocenie doszło do naruszenia wskazanego przepisu, którego brzmienie jest oczywiste i nie powinno budzić żadnych wątpliwości. Zakład Ubezpieczeń Społecznych podniósł, iż osoba, która uzyskała prawo do emerytury nie może mieć prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Dlatego też w przedmiotowej sprawie konieczność zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego jest uzasadniona.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania

ewentualnie

2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania (apelacja k.29-31 a.s.).

Sąd zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Okręgowego, rozstrzygnięcie Sądu I instancji jest prawidłowe. Sąd Rejonowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd Odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu I instancji, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998r. I PKN 339/98, OSNAPiUS 1999/24 poz. 776, z 22 lutego 2010r. I UK 233/09, Lex nr 585720). Sąd II instancji podzielił nadto stan prawny wskazany przez Sąd Rejonowy jako podstawa rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy wskazuje, że każde świadczenie nienależnie pobrane jest nienależne, jednakże niekoniecznie musi być odwrotnie. Świadczenie zawyżone lub wypłacane wskutek błędu organu rentowego jest nienależne, ale w przypadku braku zajścia przesłanek określonych w art. 138 ust. 2 pkt 1-2 ustawy emerytalnej, nie będzie stanowiło świadczenia nienależnie pobranego (por. wyrok SA w Łodzi z 9 stycznia 2013r., III AUa 786/12, Lex nr 1267361).

Kwestią poddaną analizie przez Sąd II instancji było to, czy w związku z przyznanym prawem do emerytury od dnia 27 marca 2016 r., tj. od osiągnięcia wieku emerytalnego wypłacone ubezpieczonej świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 27 marca 2016r. do dnia 13 kwietnia 2016r. było świadczeniem nienależnym i czy ubezpieczona obowiązana jest do jego zwrotu, a także czy ubezpieczona została prawidłowo pouczona o tym, w jakich okolicznościach prawo do świadczenia ulega zawieszeniu bądź wstrzymaniu i jakie są tego konsekwencje prawne (żądanie zwrotu nienależnego 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- por. wyrok SA w Rzeszowie z 5 czerwca 2013r., III AUa 227/13, Lex nr 1362791).

W zakresie problematyki odpowiedniego pouczenia należy wskazać na orzecznictwo Sądu Najwyższego i Sądów Apelacyjnych. Wskazuje się, że w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej chodzi o klasyczne pouczenie, w którym organ rentowy informuje ubezpieczonego, że utraci prawo do świadczenia, gdy wystąpią okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa spowodują utratę tego prawa. Pouczenie musi być na tyle zrozumiałe, by pobierający świadczenie mógł odnieść je do swojej sytuacji. Jednak pouczenie nie może odnosić się do indywidualnie pobierającego świadczenie, gdyż nie da się określić, które z okoliczności wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy (wyrok

SN z 25 czerwca 2010r. II UK 66/10, Lex nr 619642). Nadto, o prawidłowym pouczeniu można mówić dopiero wtedy, gdy organ rentowy poprawił i doprecyzował treść pouczenia w taki sposób, aby stało się ono czytelne, jasne i zrozumiałe. Świadczeniobiorca musi mieć możliwość odniesienia pouczenia do własnej sytuacji (konkretyzacja pouczenia), (wyrok SA w Rzeszowie z 17 stycznia 2013r., III AUa 1029/12, Lex nr 1264428). Pouczenie musi być należyte, czyli wyczerpujące i wyraźnie wskazujące okoliczności, w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia, dokonane w taki sposób, aby było zrozumiałe dla osoby, do której było skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, obciążone brakiem konkretności (wyrok SA w Poznaniu z 21 lutego 2013r., III AUa 1182.12, Lex nr 1294836, wyrok SA w Krakowie z 23 kwietnia 2013r., III AUa 504/12, G. Prawna UiŚ2013/212/2). Może ono polegać na przytoczeniu przepisów określających okoliczności, w których dojdzie do utraty prawa do świadczenia, ale musi być na tyle zrozumiałe, by świadczeniobiorca mógł je odnieść do własnej sytuacji (wyrok SA w Łodzi z 24 kwietnia 2013r., III AUa 842/12, Lex nr 1313358). Nieodczytanie bądź niedokładne odczytanie pouczenia przez świadczeniobiorcę jest okolicznością obciążającą (nie można zasłaniać się powyższymi okolicznościami, gdyż nie stanowią one usprawiedliwienia, por. wyrok SA w Łodzi z 19 kwietnia 2013r., III AUa 789/12, Lex nr 1312045), jednak jedynie wówczas, gdy pouczenie było prawidłowe.

W tym miejscu zwrócić należy uwagę, iż organ rentowy wydając decyzję o przyznaniu świadczeń emerytalnych obowiązany był pouczyć odwołującą o braku prawa do pobierania świadczeń rehabilitacyjnych w sytuacji, gdy zostanie jej przyznana emerytura. Organ rentowy przyznając ubezpieczonej prawo do świadczenia emerytalnego, posiadał wiedzę na temat tego, iż odwołującej przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, o czym poinformowała go sama ubezpieczona.

W przedmiotowej sprawie, G. M. w swoich pismach skierowanych do organu rentowego wraz z wnioskiem o emeryturę poinformowała ww. organ o tym do kiedy będzie przebywać na świadczeniu rehabilitacyjnym oraz zwróciła się z prośbą o wypłatę emerytury od dnia ustania świadczenia rehabilitacyjnego. Niezależnie od informacji przedstawionych przez ubezpieczoną, organ rentowy przyznał odwołującej prawo do emerytury. Nie można mówić o złej woli po stronie ubezpieczonej w sytuacji, gdy ta informuje organ rentowy o zaistnieniu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń. Nie sposób też stwierdzić, by świadczenie rehabilitacyjne zostało ubezpieczonej przyznane i wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów. Nie można również zarzucić ubezpieczonej innego świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego, bowiem w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, błąd stanowi następstwo świadomego działania świadczeniobiorcy, które ma na celu wywołanie po stronie organu przekonania, iż zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia. Swoistym przypadkiem świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd jest tzw. przemilczenie. Opierając się na analizie zgromadzonego materiału dowodowego należy podkreślić, iż działanie ubezpieczonej było wręcz odwrotne do przedstawionej wyżej definicji błędu.

Sąd Okręgowy uznał, że stan faktyczny niniejszej sprawy wyklucza obowiązek zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na brak prawidłowego i zrozumiałego dla ubezpieczonej pouczenia, o którym mowa w cytowanym art.138 ust.1 pkt 1 ustawy o FUS.

Odnosząc się do stanowiska organu rentowego przedstawionego w apelacji, Sąd II instancji wskazuje, iż przedstawiona przez organ rentowy argumentacja jest chybiona i opiera się w dużej mierze na faktach bezspornych, a powołane orzecznictwo nie dotyczy bezpośrednio stanu faktycznego przedmiotowej sprawy.

W związku z powyższym, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

SSO Anna Kozłowska-Czabańska SSO Włodzimierz Czechowicz SSO Małgorzata Jarząbek

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)