

Sygn. akt IV U 218/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 09 maja 2019 r.

Sąd Rejonowy w Jeleniej Górze Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marta Ładzińska

Protokolant: Katarzyna Przybylska

po rozpoznaniu w dniu 09 maja 2019 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania K. K.

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.**

na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 28 września 2018 r. znak (...)

o zwrot nienależnie pobranego zasiłku

I. zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. z dnia 28 września 2018 r. znak (...) w ten sposób, że stwierdza, że wnioskodawczyni K. K. nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego pobranego za okres od 01 sierpnia 2018 roku do 29 sierpnia 2018 roku w kwocie 2.679,60 zł;

II. kosztami sądowymi obciąża Skarb Państwa.

Sy gn. akt IV U 218/18

UZASADNIENIE

Ubezpieczona K. K. wniosła odwołanie od decyzji pozwanego organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w W. z dnia 28 września 2018 r., znak: (...) na podstawie której zobowiązano ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, tj. zasiłku chorobowego za okres od 1.08.2018 r. do 29.08.2018 r. w kwocie 2679,60 zł.

Ubezpieczona zarzuciła zaskarżonej decyzji błędne zobowiązanie do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Wskazała, że w decyzji nie wskazano faktów, które organ uznał za udowodnione, ani dowodów, na których organ się oparł. Nie dokonano również wykładni przepisów prawa. Podniosła, że występuje różnica pomiędzy wypłaconą jej kwotą zasiłku (2197,60 zł), a kwotą żadaną do zwrotu (2679,60 zł).

W odpowiedzi na odwołanie (k.11) organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Wskazał, że podstawą prawną wydania zaskarżonej decyzji był art. 84 ust. 6 i art. 11 ust. 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 66 ust. 1 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. z 2014r., poz. 159 z późn. zm., zw. dalej także Ustawą zasiłkową). Organ rentowy wskazał, że ubezpieczonej wypłacono zasiłek chorobowy za okres po ustaniu zatrudnienia od dnia 1.08.2018 r. do dnia 29.08.2018 r. Decyzją z dnia 27.09.2018 r. przyznano wnioskodawczyni prawo do emerytury, poczynając od dnia 1.08.2018 r. Ubezpieczona została nadto pouczone, że zasiłek chorobowy nie przysługuje w razie ustalonego prawa do renty lub emerytury.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczona K. K. podlegała do obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę do dnia 31.07.2018 r.

Ubezpieczona była niezdolna do pracy w okresie od 1 sierpnia 2018 r. do 29 sierpnia 2018 r.

Ubezpieczonej przyznano i wypłacono z obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego zasiłek chorobowy za okres po ustaniu zatrudnienia od 1 sierpnia 2018 r. do 29 sierpnia 2018 r. Ubezpieczona przy składaniu wniosku o zasiłek została pouczone, że zasiłek chorobowy nie przysługuje w razie ustalonego prawa do renty lub emerytury.

Ubezpieczona wnioskiem z dnia 30.08.2018 r. zażądała ustalenia prawa do emerytury. We wniosku wskazała, że pobiera zasiłek chorobowy.

Decyzją z dnia 27.09.2018 r. przyznano wnioskodawczyni prawo do emerytury, poczynając od dnia 1.08.2018 r.

(**dowód:** bezsporne, a nadto: dokumenty zawarte w aktach ZUS, w tym: wniosek o zasiłek, k – 5 akt zasiłkowych K. K., decyzja ZUS z dnia 28.09.2018 r., decyzja ZUS z dnia 27.09.2018 r. o przyznaniu emerytury)

Ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie Sąd oparł się na dowodach z dokumentów przedłożonych do akt sprawy oraz z dokumentów zawartych w aktach ZUS. Stan faktyczny nie był w niniejszej sprawie sporny, sporna była jedynie jego ocena prawna.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Kwestię zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego reguluje art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Stanowi on, że 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 pouczone o braku prawa do ich pobierania (art. 84 ust. 2 pkt 1);

- 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 (art. 84 ust 2 pkt 2).

Przepis art. 13 ust. 1 pkt 1 Ustawy zasiłkowej stanowi, że 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.

Przepis art. 66 ustawy zasiłkowej określa jedynie zasady potrącenia oraz egzekucji nienależnie wypłaconego zasiłku i świadczenia rehabilitacyjnego. Artykuł 66 ust. 2 ustawy z 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa stanowi przepis szczególny w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jak wskazywał Sąd Najwyższy „z wzajemnej relacji między ustawą zasiłkową, a ustawą systemową wynika, że kształtuje się ona jak stosunek między regulacją szczególną, a regulacją ogólną” (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2004 r., II UK 305/03, OSNAPiUS nr 22, poz. 390, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, publ. Legalis). 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. Ustawa zasiłkowa - jako regulacja szczególna - przewiduje w art. 66 ust. 1, że wypłatę zasiłku wstrzymuje się, jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało. Nie ma ona zastosowania w niniejszej sprawie, ponieważ w ocenie Sądu w dacie przyznania prawa do zasiłku istniało, co Sąd rozwinie w dalszych rozważaniach.

Ustawa zasiłkowa w art. 66 ust. 2 stanowi, że jeżeli bezpodstawną wypłatą zasiłku nastąpiła z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w jej art. 15 - 17, 59 ust. 6 i 7, wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących lub ściągnięciu w trybie egzekucji administracyjnej.

W niniejszej sprawie przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej również nie ma zastosowania, bowiem świadczenie nie zostało pobrane nienależnie z winy ubezpieczonego lub wskutek okoliczności, o których mowa w art. 15 - 17 (niezdolność spowodowana przestępstwem ubezpieczonego, niezdolność wskutek nadużycia alkoholu, utrata prawa do zasiłku wobec jego wykorzystania niezgodnie z przeznaczeniem) i art. 59 ust. 6 i 7 tej ustawy (odmowa poddaniu się badaniu kontrolnemu).

Odnosząc się do reguł ogólnych zawartych w ustawie systemowej, wskazać należy, że podstawowy w tym zakresie art. 84 ust. 2 tej ustawy stanowi, że 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 oraz 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.

W przedmiotowej sprawie obowiązek zwrotu pobranych świadczeń Sąd rozważał wyłącznie w kontekście pkt 1, bowiem ubezpieczonej nie zarzucono wprowadzenia w błąd organu rentowego.

Z ustalonego przez Sąd stanu faktycznego wynika, że ubezpieczona po rozwiązaniu stosunku pracy w okresie od 1 sierpnia 2018 r. do 29 sierpnia 2018 r. pobierała zasiłek chorobowy.

Decyzją z dnia 27.09.2018 r. organ rentowy przyznał jej prawo do emerytury poczynając od dnia 1 sierpnia 2018 r. i na tej podstawie organ rentowy wypłacił jej to świadczenie. Za ten sam okres wypłacono zatem dwa wykluczające się świadczenia (art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) - zasiłek chorobowy i emeryturę.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego panuje jednolity pogląd, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę (tak: wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepublikowany - patrz: B. Gudowska: Ubezpieczenie emerytalno-rentowe w orzecznictwie Sądu Najwyższego, Warszawa 1993, 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, co ma miejsce w niniejszej sprawie, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 grudnia 2009 r. (sygn. akt UK 174/09, publ. Legalis) wskazał stanowczo, że **„wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia”** (por. także: wyroki Trybunału (...) z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSPiKA 1967 nr 10, poz. 247, z dnia 24 czerwca 1965 r., III TR 86/65 oraz z dnia 19 lipca 1965 r., III TR (...), niepublikowane; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77, OSNCP 1978 nr 2, poz. 37 oraz z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, (...) 1988 nr 6; wyroki Sądów Apelacyjnych w Krakowie z dnia 11 września 1996 r., III AUR 105/96, OSA 1997 nr 7-8,

poz. 21, s. 74 oraz w B. z dnia 10 listopada 1999 r., III AUA 602/99, OSA 2000 nr 6, poz. 29, s. 70; a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2007 r., I UK 90/0, OSNP 2008 nr 19-20, poz. 301).

Podstawowym zatem warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl przepisu art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono należne, a okoliczności wyłączające do niego prawo, a w konsekwencji wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły później, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy systemowej.

Obie przesłanki uznania świadczenia za nienależne - brak prawa do świadczenia oraz świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie - **wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty.** Stanowisko to Sąd Najwyższy wyraził także w późniejszych wyrokach (por.: wyrok SN z dnia 17 stycznia 2019 r., sygn. akt III UK 6/18, publ. Legalis).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, że analogiczna sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie. Ubezpieczona w trakcie pobierania zasiłku chorobowego miała do niego prawo, albowiem w tym okresie nie miała ustalonego prawa do emerytury, a nawet – nie złożyła wniosku o emeryturę. W okresie pobierania zasiłku chorobowego nie zachodziły zatem okoliczności wskazane w art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Dopiero przyznanie emerytury decyzją ZUS z dnia 27.09.2018 r. także za okres pobierania zasiłku chorobowego spowodowało stan pobrania dwóch wykluczających się świadczeń.

Sąd Najwyższy wskazywał również, a Sąd orzekający podziela ten pogląd, że „Prawa do ustalonego i pobranego na podstawie ostatecznej decyzji organu rentowego świadczenia z ubezpieczenia społecznego nie mógł z braku adekwatnej podstawy prawnej utracić ubezpieczony, który nabył i zrealizował to świadczenie legalnie i w dobrej wierze, tj. w okolicznościach, które nie kwalifikowały stanu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego, które nie było wypłacone w okolicznościach powodujących ustanie ówczesnie niespornego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresach jego legalnego przysługiwania i pobrania, ***choćby nawet ubezpieczony był pouczone o „potencjalnym”, ale potwierdzonym dopiero późniejszym prawomocnym wyrokiem sądowym ustaleniu z datą wsteczną prawa i prymatu później przyznanej renty z tytułu niezdolności do pracy.*** Konkretnie rzecz ujmując, w prawie ubezpieczeń społecznych nie ma podstawy prawnej, z której wynikałoby, że prawo do legalnie zrealizowanego świadczenia z ubezpieczenia społecznego może być unicestwione lub „zastąpione” z mocą wsteczną innym świadczeniem wskutek późniejszego prawomocnego wyroku sądowego przyznającego konkurencyjne świadczenie z ubezpieczenia społecznego” (cyt. za wyrokiem SN z dnia 17 stycznia 2019 r., sygn. akt III UK 6/18, publ. Legalis).

Nie ma więc znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy okoliczność, że wnioskodawczyni została pouczone, przy składaniu wniosku o zasiłek chorobowy, że nie ma prawa do zasiłku osoba, która ma ustalone prawo do renty albo emerytury.

Wobec powyższego brak było podstaw do przyjęcia, że wypłacony ubezpieczonej, określone w zaskarżonej decyzji, zasiłek chorobowy był świadczeniem nienależnym w rozumieniu art. 84 ust 2 pkt 2 ustawy systemowej.

W związku z powyższym na mocy przepisu art. 477¹⁴ §2 Sąd Rejonowy orzekł jak w pkt I wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach sądowych zawarte w punkcie II wyroku znajduje oparcie w przepisie art. 108 k.p.c. oraz art. 113 w zw. z art. 96 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 98 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r., Nr 90, poz. 594). W toku postępowania wnioskodawczyni była zwolniona od obowiązku uiszczenia kosztów sądowych, a wydatki w toku postępowania ponosił Skarb Państwa.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji.