

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 września 2015r. znak (...) - (...) na sprawy (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. uznał, że Z. R. nie ma prawa do wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego za okres od 8 marca do 3 września 2015r. oraz zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego w kwocie 8.249,46 zł za okres od 8 marca do 29 czerwca 2015r. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy wskazał, iż zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. oświadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z którym świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury oraz na art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, dotyczący zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Podniesiono, iż zarówno decyzja z dnia 18 lutego 2015r. przyznająca ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 8 marca do 3 września 2015r., jak i oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego złożone przez niego w ZUS w dniu 19 stycznia 2015r. zawierały przepis art. 18 ust. 7 powołanej wyżej ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. Ponadto, w oświadczeniu z dnia 19 stycznia 2015r. został on pouczone o konieczności niezwłocznego poinformowania o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do wypłaty świadczenia. W dniu 26 lutego 2015r. ubezpieczony złożył wniosek o emeryturę, po rozpatrzeniu którego, decyzją z dnia 11 maja 2015r., przyznano mu prawo do emerytury od dnia 8 marca 2015r. Z uwagi na fakt ustalenia prawa do emerytury od dnia 8 marca 2015r. oraz na podstawie ww. przepisów organ uznał, iż Z. R. nie ma prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z okres od 8 marca do 3 września 2015r., a wypłacone świadczenie z okres od 8 marca do 29 czerwca 2015r. jest nienależnie pobranym świadczeniem.

Z. R. wniósł odwołanie od tej decyzji, wnosząc o uznanie jego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 8 marca do 29 czerwca 2015r. oraz uznanie, że nie ma on obowiązku zwrotu świadczenia wypłaconego za ten okres. W uzasadnieniu wskazał on, że nie wypłacano mu emerytury za okres od 8 marca do 29 czerwca 2015r. Wypłata emerytury miała miejsce dopiero od dnia 1 lipca 2015r. O zmianach mających wpływ na wypłatę świadczenia emerytalnego ubezpieczony dokonał zawiadomienia organu najszybciej jak tylko mógł z uwagi na zbyt późne wydanie decyzji ZUS o przyznaniu mu prawa do emerytury i otrzymanie tej decyzji podczas jego ciężkiej choroby i pobytu w szpitalu.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Z. R. urodzony w dniu (...) był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w G. (...) Oddziale (...).

Niesporne, a nadto dowód: przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

W okresie od dnia 13 marca do 8 września 2014r. Z. R. przebywał na zwolnieniu lekarskim, będąc niezdolnym do pracy.

Decyzją (...) Oddziału w S. przyznano mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 9 września 2014r. do dnia 7 marca 2015r.

Niesporne, a nadto dowód: oświadczenie dla celów rehabilitacyjnych z dnia 7.07.2014r. – k. 1-2 – akta zasiłkowe ZUS, decyzja ZUS z dnia 18.08.2014r. – k. 5 akta zasiłkowe ZUS

Z. R. w dniu 19 stycznia 2015r. złożył w ZUS wniosek o przyznanie u prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na kolejny okres. Wypełniony przez niego na tę okoliczność druk oświadczenia do celów świadczenia rehabilitacyjnego zawierał m.in. informację, iż „świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego albo urlopu dla poratowania zdrowia udzielonego na podstawie

odrębnych przepisów”. W oświadczeniu tym Z. R. zobowiązał się też do poinformowania podmiotu wypłacającego świadczenie rehabilitacyjne o wszelkich zmianach w zakresie podanych w oświadczeniu danych. W oświadczeniu tym Z. R., zgodnie z rzeczywistym stanem, nie zaznaczył, jakoby składał wniosek o przyznanie mu emerytury.

Niesporne, a nadto dowód: oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 19.01.2016r. – k. 6 akta zasiłkowe ZUS, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

Decyzją (...) Oddziału w S. przyznano mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 8 marca 2015r. do dnia 3 września 2015r. Decyzja ta zawierała pouczenie, iż „świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego albo urlopu dla poratowania zdrowia udzielonego na podstawie odrębnych przepisów”.

Niesporne, a nadto dowód: decyzja ZUS z dnia 18.02.2015r. – k. 8 akta zasiłkowe ZUS, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

W dniu 26 lutego 2015r. Z. R. złożył w ZUS wniosek o emeryturę, w którym zaznaczył, iż jest w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego.

Niesporne, a nadto dowód: wniosek o emeryturę z dnia 26.02.2015r. – k. 1-4 akta emerytalne ZUS

Będąc w wieku niespełna 60 lat Z. R., ubiegał się o prawo do emerytury w związku z pracą w warunkach szczególnych. Składając wniosek, nie był pewien czy prawo do tej emerytury zostanie mu przyznane w związku z faktem, iż w warunkach szczególnych pracował m.in. w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w G. na stanowisku monter konstrukcji stalowej, a pracę w warunkach szczególnych na tym stanowisku w tej spółce (...) zdarzało się kwestionować.

Dowód: zeznania świadka J. D. – k. 53, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

Decyzją z dnia 11 maja 2015r. znak (...) organ rentowy przyznał Z. R. prawo do emerytury od 8 marca 2015r. t.j. od dnia osiągnięcia wieku emerytalnego. Jednocześnie organ zawiesił wypłatę świadczenia z uwagi na kontynuowanie zatrudnienia przez adresatkę decyzji.

Niesporne, nadto dowód: decyzja ZUS z dnia 11.05.2015r. – akta emerytalne ZUS (nienumerowana karta), zeznania świadka J. D. – k. 53, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

Po otrzymaniu decyzji w sprawie przyznania prawa do emerytury, z dniem 30 czerwca 2015r. Z. R. rozwiązał na mocy porozumienia stron umowę o pracę z pracodawcą (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w G..

Dowód: świadectwo pracy z dnia 29.06.2015r. – akta emerytalne ZUS (nienumerowana karta), zeznania świadka J. D. – k. 53, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

Emeryturę wypłacano Z. R. od dnia 1 lipca 2015r.

Niesporne, a nadto dowód: decyzja ZUS z dnia 8.07.2015r. o ustaleniu wysokości i podjęciu wypłaty emerytury - akta emerytalne ZUS (nienumerowana karta), zeznania świadka J. D. – k. 53, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

W okresie od 8 marca do 29 czerwca 2015r. Z. R. utrzymywał się jedynie z przyznanego mu świadczenia rehabilitacyjnego.

Dowód: zeznania świadka J. D. – k. 53, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

Z. R. jest z zawodu technikiem mechanikiem. Pouczenia w oświadczeniu do celów świadczenia rehabilitacyjnego oraz w decyzji o przyznaniu tego świadczenia dotyczące nieprzysługiwania świadczenia rehabilitacyjnego osobie uprawnionej do emerytury rozumiał on w ten sposób, że świadczenie to przysługuje mu do momentu, w którym ZUS rozpocznie wypłacać mu emeryturę. Po złożeniu wniosku o emeryturę Z. R., w obecności siostry swojej żony – J. D., często odwiedzał ZUS Inspektorat w G., gdzie informowano go, że jego przypadek jest ciężki oraz że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje mu do momentu, w którym ZUS rozpocznie wypłacać mu emeryturę.

Dowód: oświadczenie do celów świadczenia rehabilitacyjnego z dnia 19.01.2015r. – k. 6 akta zasiłkowe ZUS, zeznania świadka J. D. – k. 53, przesłuchanie ubezpieczonego Z. R. w charakterze strony – k. 50-52 w zw. z k. 54

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione niemal w pełnym zakresie.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz. U. 2014.159.), zwanej dalej ustawą zasiłkową, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie przez niego zdolności do wykonywania zatrudnienia. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy). Pomimo spełnienia wskazanych w art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej przesłanek świadczenie nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. (art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej).

Właśnie w oparciu o ostatni z wymienionych przepisów organ rentowy wydał zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzję z dnia 4 września 2015r. orzekającą o braku prawa ubezpieczonego Z. R. do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 8 marca do 3 września 2015r.

W ocenie Sądu organ rentowy jedynie częściowo miał rację odmawiając ubezpieczonemu Z. R. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za ww. okres. Mianowicie za okres od dnia 8 marca do 11 maja 2015r. prawo to tego świadczenia ubezpieczonemu przysługiwało.

Cel tej regulacji art. 18 ust. 7 powoływanej ustawy wyjaśniony został w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2008r. w sprawie I UK 405/07 (OSNP 2009 nr 19 - 20, poz. 269), w którym wyrażono pogląd, że świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. W świetle art. 18 ust. 1 ustawy przysługuje ono bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie owej zdolności. Jest zatem świadczeniem przewidzianym na dokończenie leczenia, a więc ma na celu zapewnienie pracownikowi środków utrzymania w okresie po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, ale przed stwierdzeniem niezdolności do pracy uzasadniającej prawo do renty. Jest swojego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą, a jego zadaniem jest zapewnienie ubezpieczonemu w tym okresie środków utrzymania. Stąd tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy dana osoba w czasie, który jest niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji, jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do świadczeń wymienionych w ust. 7 cytowanego artykułu.

Jak wskazano w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010r. w sprawie I UK 41/10 (OSNP 2011/23-24/308) przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie definiują pojęcia osoby uprawnionej do świadczeń wymienionych w hipotezie

komentowanej normy prawnej (art. 18 ust. 7). Rozwiązania tego problemu trzeba zatem poszukiwać - w odniesieniu do osób uprawnionych do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy - na płaszczyźnie uregulowań ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W zamieszczonym w art. 4 tej ustawy wyjaśnieniu znaczenia użytych w ustawie określeń brak jest definicji osoby uprawnionej do świadczeń. Pewną wskazówką interpretacyjną, jak wskazał Sąd Najwyższy, może być jedynie zawarta w punkcie 1 przepisu definicja emeryta, zgodnie z którą emerytem jest osoba mająca ustalone prawo do emerytury. Już jednak tak skonstruowana definicja tego pojęcia wskazuje na to, że ustawodawca wiąże status emeryta z formalnie ustalonym prawem do emerytury, a nie faktycznym pobieraniem świadczenia. Staje się to zrozumiałe, jeśli sięgniemy do dalszych unormowań ustawy. W myśl bowiem art. 100 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu z (...) prawo do świadczeń określonych w tym akcie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do jego nabycia. W świetle art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ustalenie prawa do świadczeń wymaga jednak deklaratywnej decyzji organu rentowego indywidualizującej to prawo, wydawanej - zgodnie z art. 116 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - na wniosek osoby zainteresowanej.

W niniejszej sprawie o ustaleniu prawa do emerytury Z. R. można mówić począwszy od dnia 11 maja 2015r., kiedy to organ rentowy wydał decyzję w tym zakresie, tym bardziej, że ubezpieczony starał się o przyznanie mu prawa do emerytury w związku z pracą w warunkach szczególnych i przyznanie mu do niej prawa już od dnia 8 marca 2015r. (w momencie ukończenia 60 r.ż.) nie było faktem pewnym, lecz zależnym od uznania przez ZUS, iż ubezpieczony posiadał wymagany staż pracy w takich warunkach.

Uznać zatem należało, iż ubezpieczony miał prawo do pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 8 marca do dnia 11 maja 2015r., zaś od dnia 12 maja 2015r. takiego prawa nie posiadał (z tego względu oddalono w pkt II wyroku odwołanie w pozostałym zakresie).

Brak prawa do świadczenia z ubezpieczeń społecznych nie jest jednak jeszcze jednoznaczny z obowiązkiem zwrotu pobranych już kwot. Zgodnie z art. 84 ust. 1 wskazanej ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. 2013.1442 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą systemową, 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. 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 świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania (art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy) oraz 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 ustawy). Art. 84 ust. 2 ustawy systemowej nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej (art. 84 ust. 5 tej ustawy). Kwestię zwrotu świadczeń z ubezpieczenia chorobowego normuje art. 66 ust. 2 powołanej wcześniej ustawy zasiłkowej. W myśl wymienionego przepisu, 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 ustawy (wykonywania pracy zarobkowej, spowodowania niezdolności do pracy przez samego ubezpieczonego w wyniku umyślnego przestępstwa lub wykroczenia stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu albo nadużycia alkoholu, niestawienia się u lekarza orzecznika ZUS lub ustalenia przez tego lekarza wcześniejszej daty ustania niezdolności badanego do pracy) wypłacone kwoty podlegają potrąceniu z należnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub ściągnięte w drodze egzekucji administracyjnej. W ocenie Sądu powołany przepis nie wyłącza w przypadku świadczeń wypłaconych w innych okolicznościach niż określone w art. 15 – 17 i 59 ustawy stosowania art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. Art. 66 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa reguluje w przypadku takich świadczeń jedynie sposób ich dochodzenia, zaś zawarte w nim sformułowanie „świadczenie pobrane nienależnie”, nakazuje odnieść się do definicji określonej w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. O nienależnie pobranych świadczeniach można więc mówić w dwóch sytuacjach: gdy zostały one wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli

osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania lub gdy zostały one przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę je pobierającą.

W niniejszej sprawie organ rentowy podając podstawę prawną zaskarżonej decyzji poprzestał na wskazaniu artykułu 84 ustawy systemowej bez oznaczenia konkretnego ustępu, co nie jest prawidłowe. Z uzasadnienia zaskarżonej decyzji w tym powołania się na pouczenie o negatywnych przesłankach prawa do świadczenia zawarte w oświadczeniu do celów świadczenia rehabilitacyjnego oraz w decyzji je przyznającej wynika jednak, iż w jego ocenie zaszła pierwsza z dwóch sytuacji określonych w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. (Z uwagi na znajdujące się we wnioskach o świadczenie informacjach o prawie do emerytury nie budzi zresztą wątpliwości niemożność przypisania odwołującej się wprowadzenia organu w błąd.)

Stanowisko organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie. Lektura decyzji z dnia 18 lutego 2015r. (przyznającej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego), podobnie zresztą jak wniosku o przyznanie świadczenia z dnia 19 stycznia 2015r. podpisanego przez ubezpieczonego, nie pozostawia wątpliwości co do tego, iż Z. R. otrzymał pouczenie o braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w przypadku posiadania przez ubezpieczonego prawa do emerytury. Pouczenia tego jednak nie sposób uznać za wystarczające. Nie można go bowiem oceniać w oderwaniu od realiów sprawy. Unormowanie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej – ograniczenie obowiązku zwrotu świadczeń do wymienionych w nim sytuacji wskazuje, iż obowiązek ten uzależniony jest od złej woli świadczeniobiorcy. Świadczenie podlega zwrotowi, gdy ten kto je przyjmuje, wie, że nie ma do niego prawa, ponieważ został o tym pouczony lub wprowadza świadomie w błąd organ rentowy. Pouczenie, o jakim mowa w przepisie, nie może być więc dowolne, a powinno być zrozumiałe dla konkretnego ubezpieczonego t.j. pozwalające mu w jego zindywidualizowanej sytuacji ocenić, czy dane świadczenie mu rzeczywiście przysługuje. Pouczenie udzielone Z. R. nie czyniło zadość temu wymogowi.

Ubezpieczony posiadał ustalone w dniu 11 maja 2015r. prawo do emerytury począwszy od dnia 8 marca 2015r., lecz w istocie świadczenia tego z uwagi na kontynuowanie zatrudnienia nie pobierał. Jego wypłata nastąpiła dopiero od dnia 1 lipca 2015r. Składając wniosek o przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego nie wnioskował jeszcze o przyznanie mu emerytury, a wnosząc o emeryturę ujawnił we wniosku, iż pobiera świadczenie rehabilitacyjne. W ocenie Sądu ubezpieczony miał prawo twierdzić, iż świadczenie rehabilitacyjne przysługuje mu tak długo, jak długo nie jest mu wypłacana emerytura. Podkreślenia wymaga, iż regulacja art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej w części dotyczącej ustalonego prawa do emerytury czy renty z tytułu niezdolności do pracy jako negatywnej przesłanki prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest różnie oceniana nawet przez sądy ubezpieczeń społecznych w sprawach, w których wypłata świadczenia emerytalnego czy rentowego była zawieszona (nieco inny przypadek niż ubezpieczonego choć zbliżony). Przykładowo można powołać tu wyroki Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010r. I UK 41/10, LEX nr 593397 oraz z dnia 3 czerwca 2008r., I UK 405/07, OSNP 2009/19 -20/269. W sprawach, w których wydano te wyroki, sądy I instancji, odmienne aniżeli sądy II instancji i Sąd Najwyższy, uznały, iż przy zawieszony wypłacie emerytury (renty z tytułu niezdolności do pracy) nie traci się prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Skoro unormowanie art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej nie jest jednoznaczne nawet dla sędziów specjalizujących się w prawie ubezpieczeń społecznych, trudno go uznać za jasne i oczywiste dla nieposiadającego prawniczego wykształcenia ubezpieczonego. Najwyraźniej nie było ono również oczywiste dla pracowników organu rentowego, skoro podczas jego wielokrotnych wizyt w ZUS Inspektoracie w G. był on informowany przez jego pracowników, że świadczenie rehabilitacyjne przysługuje mu tak długo, jak długo ZUS nie wypłaca mu świadczenia emerytalnego. Organ nie może, niezależnie od okoliczności faktycznych sprawy, przerzucać na ubezpieczonych skutków własnych błędów.

Organ rentowy zawarł w decyzji przyznającej świadczenie rehabilitacyjne jedynie ogólne pouczenie przytaczając szereg regulacji zawartych w obowiązujących przepisach. Pouczenie to nie zostało w żaden sposób zindywidualizowane z uwzględnieniem sytuacji ubezpieczonego, nie obejmowało żadnego wyjaśnienia zapisów ustawowych. Pouczenie ogranicza się jednak do przytoczenia treści przepisu i w sytuacji ubezpieczonego nie jest ono czytelne i zrozumiałe.

Mając na uwadze wszystko powyższe sąd w oparciu o art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję uznając, iż ubezpieczony nie ma obowiązku zwrotu pobranego świadczenia.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie, w zdecydowanej mierze bezsporny, sąd ustalił w oparciu o przesłuchanie ubezpieczonego i świadka J. D. oraz zgromadzone dokumenty. Dowody z dokumentów nie budziły wątpliwości sądu i nie były podważane przez strony. Zeznania ubezpieczonego zostały uznane za wiarygodne jako spontaniczne i zgodne z zeznaniami ww. świadka. Świadek J. D., będąca siostrą żony ubezpieczonego, posiadała pełną wiedzę na temat okoliczności niniejszej sprawy, ponieważ czynnie pomagała ubezpieczonemu w składaniu przez niego wniosków w ZUS, razem z nim udawała się do ZUS Inspektoratu w G. i rozmawiała z jego pracownikami po tym kiedy ubezpieczony złożył wniosek o emeryturę.

Z:

1. (...),

2. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...),

3. (...) (...) (...) (...) (...),

4. (...) (...) (...) (...) (...)

4.07.2016r.