

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 6 grudnia 2021 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił ubezpieczonemu K. K. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 kwietnia 2021 r. do 15 kwietnia 2021 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru i zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu wypadkowego w kwocie 1 946,25 zł za okres od 1 kwietnia 2021 r. do 15 kwietnia 2021 r. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy wskazał, iż ubezpieczony nie miał prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na posiadanie prawa do emerytury począwszy od 1 kwietnia 2021 r.

K. K. wniósł odwołanie od tej decyzji wskazując, że pobrał przysługujące mu świadczenie rehabilitacyjne za kwiecień 2021 r. zgodnie z decyzją ZUS i świadczenie to zostało przez niego zużyte w dobrej wierze. Podniósł, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych popełnił błąd przyznając mu świadczenie od 1 kwietnia 2021 r. a nie od 16 kwietnia 2021 r. Zauważył, że emerytura jest świadczeniem niższym od świadczenia rehabilitacyjnego i powinna być przeliczona z uwzględnieniem wypłaconego świadczenia. Wyjaśnił, że nie zwrócił uwagi, że ZUS przyznał mu emeryturę od 1 kwietnia 2021 r.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji podkreślając, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. 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. Organ rentowy wyjaśnił, że K. K. za kwiecień 2021 r. otrzymał świadczenie rehabilitacyjne w kwocie 1 615,25 stanowiącą kwotę netto od świadczenia wynoszącego 1 946,25 zł po odliczeniu i odprowadzeniu podatku w wysokości 311 zł.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

K. K., będąc zatrudnionym w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S., uległ wypadkowi przy pracy i stał się niezdolny do pracy od 22 października 2019 r. Wykorzystał pełny okres zasiłkowy. Następnie od 21 kwietnia 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 21 kwietnia 2020 r. do 17 października 2020 r. Prawo do świadczenia przedłużono do 15 stycznia 2021 r. w związku ze stanem zagrożenia epidemicznego. Ponownie świadczenie przedłużono na okres od 16 stycznia do 15 kwietnia 2021 r. Za okres od 1 do 15 kwietnia 2021 r. ZUS wypłacił K. K. świadczenie rehabilitacyjne w wysokości 1 946,25 zł, od którego odprowadził zaliczkę na podatek dochodowy w kwocie 331 zł.

Niesporne, nadto dokumenty zawarte w aktach zasiłkowych ZUS: wnioski o świadczenie rehabilitacyjne z 30 marca 2020 r., orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, decyzje z 3 czerwca 2020 r., 27 października 2020 r. i 15 grudnia 2020 r., karta zasiłkowa.

Decyzja z 15 grudnia 2020 r. zawierała pouczenie, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury.

Dowód: decyzja z 15 grudnia 2020 r. w aktach zasiłkowych ZUS.

W dniu 15 kwietnia 2021 r. K. K. udał się do Oddziału ZUS w S. i złożył wniosek o emeryturę w związku z osiągnięciem wieku emerytalnego z dniem 4 kwietnia 2021 r.

Decyzją z dnia 28 kwietnia 2021 r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał K. K. prawo do emerytury od 1 kwietnia 2021 r., tj. od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Decyzja zawierała pouczenie o możliwości jej zaskarżenia w przypadku niezgodności z przepisami lub ze stanem faktycznym. Nie została zaskarżona i stała się ostateczna.

Niesporne, nadto: przesłuchanie ubezpieczonego – k. 34-35, wniosek – k. 19-20, decyzja z 28 kwietnia 2021 r. – k. 40-42.

Sąd zważył, co następuje.

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

Stan faktyczny w niniejszej sprawie, w zdecydowanej mierze bezsporny, sąd ustalił w oparciu o przesłuchanie ubezpieczonego i zgromadzone dokumenty. Dowody z dokumentów nie budziły wątpliwości Sądu i nie były podważane przez strony, z wyjątkiem dokumentacji płatnika składek obejmującej wysokość wypłaconych świadczeń. Zeznania ubezpieczonego zostały uznane za wiarygodne, jako zgodne z dowodami z dokumentów w zakresie chronologii zdarzeń. Odmiennie Sąd oceniał jedynie poziom świadomości ubezpieczonego co do wypłacenia mu nienależnego świadczenia.

Zgodnie z art. 18 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 2020 r., po. 870), zwanej dalej „ustawą zasiłkową”, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują 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). Te same zasady dotyczą świadczenia rehabilitacyjnego wypłacanego z ubezpieczenia wypadkowego w myśl art. 7 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity – Dz. U. z 2019 r., poz. 1205).

W oparciu o wymieniony przepis art. 18 ust 7 ustawy zasiłkowej organ rentowy odmówił zaskarżoną decyzją ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 do 15 kwietnia 2021 r. wskazując, że K. K. uzyskał prawo do emerytury w tym okresie. Okoliczność ta nie była kwestią sporną.

Zgodnie z art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zwanej dalej „ustawą emerytalną” świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Oznacza to, że emeryturę wypłaca się za poszczególne całe miesiące poczynając od miesiąca, w którym wniesiono o wypłatę świadczenia, w sytuacji powstania prawa do świadczenia.

Nie było kwestią sporną, że na wniosek K. K. ZUS przyznał mu prawo do emerytury poczynając od 1 kwietnia 2021 r. wydając stosowną decyzję w dniu 28 kwietnia 2021 r. W treści decyzji szczegółowo opisano sposób naliczenia świadczenia oraz określono za jaki konkretnie okres będzie ono przysługiwało. Wobec niezakwestionowania tej decyzji przez K. K. stała się ona ostateczna. Z decyzji jednoznacznie wynika, że K. K. uzyskał prawo do emerytury od dnia 1 kwietnia 2021 r. w pełnej wysokości i za cały miesiąc kwiecień 2021 r. Zdaniem Sądu treść decyzji emerytalnej nie budzi wątpliwości i nie mogła być niezrozumiała dla ubezpieczonego, co więcej ubezpieczony winien był zdawać sobie sprawę z tego, że świadczenie emerytalne zostało mu przyznane w części na okres, w którym uprzednio uzyskał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zgodnie z art. 100 ust. 2 ustawy emerytalnej jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. Tym samym wnosząc o emeryturę K. K. mógł wskazać, że domaga się świadczenia emerytalnego po zakończeniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, tj. po dniu 15 kwietnia 2021 r. Nie uczynił jednak tego i nie wnosił o stosowną zmianę decyzji emerytalnej po jej doręczeniu.

Uzyskując prawo do emerytury od 1 kwietnia 2021 r. ubezpieczony utracił w myśl art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 do 15 kwietnia 2021 r. Przepis ten ma charakter bezwzględnie obowiązujący, stąd też należy uznać, że zaskarżona w niniejszym postępowaniu decyzja w zakresie, w jakim odmawia K. K. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest prawidłowa.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2021 r., poz. 423), 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. Z treści uzasadnienia decyzji wynika, iż w jego ocenie zaszła pierwsza z dwóch sytuacji określonych w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej – doszło do wypłacenia ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego w sytuacji, gdy był on pouczony o braku prawa do jego pobierania w przypadku uprawnienia do emerytury.

Sąd zauważył, że stosowne pouczenia o przesłankach utraty prawa do świadczenia rehabilitacyjnego zawarte były zarówno we wnioskach o świadczenie jak i wydawanych w tym przedmiocie decyzjach. Ubezpieczony poczynawszy od 30 marca 2020 r. trzykrotnie (dwukrotnie samodzielnie) składał wniosek o świadczenie rehabilitacyjne zawierający przedmiotowe pouczenie i trzykrotnie uzyskiwał decyzję opatrzoną takim pouczeniem. Trudno zatem przyjąć, że nie zaszła sytuacja, o której mowa w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej. Sąd uznał, że ubezpieczony miał lub powinien być mieć pełną świadomość, że uzyskanie prawa do emerytury będzie oznaczało automatyczną utratę prawa do świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego za ten sam okres jako nienależnego. To przesądza o zasadności żądania przez organ rentowy zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego pobranego przez ubezpieczonego za okres od 1 do 15 kwietnia 2021 r.

Jednocześnie Sąd uznał, że z uwagi na odmienne i wyczerpujące uregulowanie kwestii świadczenia nienależnie pobranego w ustawie systemowej, w sprawie nie znajdzie zastosowania regulacja art. 409 Kodeksu cywilnego wyłączająca obowiązek wydania korzyści w przypadku jej zużycia lub utraty. Odesłanie do zasad określonych przepisami prawa cywilnego zawarte w art. 84 ust. 1 ustawy systemowej dotyczy jedynie sposobu naliczania odsetek.

Negatywnej przesłanki zwrotu pobranego świadczenia rehabilitacyjnego nie stanowi również różnica w wysokości obu świadczeń (emerytalnego i rehabilitacyjnego), albowiem zgodnie z art. 66 ust 2 wypłacone (nienależnie) kwoty podlegają potrąceniu z należnych ubezpieczonemu zasiłków bieżących oraz z innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, w tym przypadku różnica może zostać potrącona z emerytury. Sąd zauważył, że ubezpieczony podał, że nie zwrócił świadczenia z uwagi na wyższą wartość świadczenia w stosunku do wartości emerytury.

Sąd uznał za prawidłowe odprowadzenie przez organ rentowy zaliczki na podatek dochodowy od wypłaconego ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego. W tym zakresie podzielił argumentację zawartą w odpowiedzi na odwołanie dotyczącą obowiązków podatkowych organów rentowych jako płatników. Wyliczenie zaliczki Sąd uznał za zgodne z obowiązującą wówczas ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2021 r., poz. 1128).

Wbrew oczekiwaniom strony odwołującej się Sąd nie był uprawniony do badania prawidłowości i zasadności wydania decyzji w przedmiocie przyznania ubezpieczonemu prawa do emerytury w niniejszym postępowaniu, skoro jak wskazano wyżej decyzję wydano na wniosek K. K. i decyzja nie została przez uprawnionego zaskarżona.

Mając na uwadze wszystko powyższe Sąd uznał, że ubezpieczony pobrał nienależnie świadczenie rehabilitacyjne za okres objęty decyzją i świadczenie to podlega zwrotowi. W konsekwencji w oparciu o art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie K. K..

ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

(...)