

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 07 lipca 2020 roku, Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie Sygn. akt X U 1325/19 z odwołania J. P. (1) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału Ł. z dnia 25 października 2019r, znak (...) w zakresie wysokości świadczenia rehabilitacyjnego, podlegającego zwrotowi, oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Prawomocnym wyrokiem z dnia 26 lipca 2019 roku Sąd Okręgowy w Łodzi, VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w związku z odwołaniem wnioskodawcy od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. z dnia 25 stycznia 2018 roku, znak (...) zmienił wskazaną decyzję i przyznał J. P. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku.

Decyzją z dnia 7 października 2019 roku, znak (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. wykonując wyrok Sądu z dnia 26 lipca 2019 roku przyznał J. P. (1) rentę od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku tj. na okres określony w wyroku Sądu.

Za ten sam okres, tj. od 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku ZUS przyznał wnioskodawcy prawo do świadczenia rehabilitacyjnego i wypłacił stosowne stawki świadczenia w niekwestionowanej wysokości (8180,48 zł brutto-6708,48 zł netto).

W toku sporu odwołujący się wpłacił na rachunek zakładu kwotę netto pobranego świadczenia. W zakresie kwoty 1320,08 zł- obejmującej naliczone zaliczki od świadczenia- wstrzymał się z zapłatą w związku z niniejszym sporem.

Wnioskodawca zanegował także wysokość naliczonej renty i odwołał się od decyzji przyznającej świadczenie. Postępowanie toczyło się przed Sądem Okręgowym VIII Wydziałem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pod sygnatura akt VIIIU 5081/19 (załączono do innej sprawy VIIIU4420/19).

Powyższy stan faktyczny, nie był sporny między stronami. Po otrzymaniu rozliczenia kwot świadczeń, wypłaconych w ocenianym okresie (z rozbiorem na świadczenie netto i wyliczoną stawkę zaliczki na podatek) wnioskodawca nie kwestionował już sposobu naliczenia części świadczenia stanowiącej obciążenie publiczno-prawne.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, Sąd Rejonowy uznał, iż odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i podlegało oddaleniu, jako bezzasadne.

Sąd wskazał, iż w przedmiotowej sprawie bezspornym było, iż w okresie od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku wnioskodawca miał ustalone prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w niekwestionowanej wysokości podstawy wymiaru.

Stosownie do treści art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2019.645 t.j.) świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Zgodnie z art. 66 ust.1 ustawy zasiłkowej w zw. z art. 69 ustawy zasiłkowej, wypłatę świadczenia rehabilitacyjnego wstrzymuje się, jeżeli prawo do niego ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.

Skoro więc decyzją z dnia 7 października 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych w wykonaniu wyroku Sądu z dnia 26 lipca 2019 roku przyznał J. P. (1) rentę od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku, to za ten sam okres, wnioskodawca nie mógł otrzymać świadczenia rehabilitacyjnego. Świadczenie z zabezpieczenia społecznego na czas niezdolności do zarobkowania zostało bowiem zabezpieczone i nie było postaw do pobierania za ten sam czas dwóch różnych świadczeń w zamian uzyskiwania zarobków.

Wnioskodawca, mimo początkowego negowania obowiązku zwrotu /powołując się na błąd organu w ocenie jaki rodzaj świadczenia winien otrzymać/ ostatecznie nie kwestionował już spornej decyzji w zakresie samego pozbawienia go prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Za ten sam okres przecież domagał się przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy i pobierał świadczenie, mając świadomość, że oba świadczenia jednocześnie nie mogą przysługiwać. Zgodził się także z ZUS, że należy zwrócić świadczenie, skoro ma pobierać rentę.

Sprzeciw J. P. ostatecznie budził jedynie obowiązek zwrot także tej części świadczenia, która stanowiła zaliczkę na podatek, odprowadzony do Urzędu Skarbowego (świadczenie na ogólnych zasadach nie podlegało obciążeniu składkami na ubezpieczenia społeczne). W ocenie Sądu wątpliwości odwołującego się w w/w zakresie nie znajdowały jednak uzasadnienia w obowiązujących przepisach. Wbrew zarzutom J. P. zobowiązany jest zwrócić kwotę brutto świadczenia, więc także z kwotami naliczonych zaliczek na podatek. Dopiero po spełnieniu w/w obowiązku będzie mógł rozliczyć /otrzymać zwrot/ zaliczek we właściwym Urzędzie Skarbowym. Obowiązek ten obciąża jego, a nie organ rentowy.

Dla porządku, przytaczając treść przepisów, stanowiących podstawę do żądania zwrotu ocenianych świadczeń, Sąd wskazał, iż zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2019.300 t.j.) 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. Według ustępu 2, 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 świadczenie przez osobę pobierającą świadczenia.

Celem regulacji dotyczącej zwrotu świadczeń nienależnie pobranych jest doprowadzenie do sytuacji, w której pobierający to świadczenie nie będzie wzbogacony . Z uwagi na odrębność unormowań dotyczących zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie mają zastosowania przepisy o bezpodstawnym wzbogaceniu ani też zasady współżycia społecznego. Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża więc tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s.), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.). Świadomość nienależności świadczenia może mieć źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinionej działalności osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń.

Sąd wskazał, iż w tym przypadku wnioskodawca nie negował, że był prawidłowo pouczony o tym, że nie może za ten sam czas pobierać świadczenia rehabilitacyjnego i renty (we wniosku o przyznanie świadczenia i renty, na odwołaniach decyzji przyznających świadczenia). W toku sporu wpłacił z resztą kwotę netto świadczenia, którą faktycznie otrzymał. Miał więc świadomość nienależności świadczenia i się z tym godził.

Nadto Sąd podkreślił, że również w orzecznictwie sądowym, dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ugruntowany jest pogląd o możliwości domagania się przez organ rentowy zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Aktualność w tym zakresie zachowały

orzeczenia wydane na tle niemal analogicznych co obecne uregulowań zawartych uprzednio. Linia ta jest kontynuowana na gruncie obecnie obowiązujących przepisów.

Podstawowym, zatem, warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi, w myśl przepisu (art. 84 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. z 1998 r.) jest, po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Zasady współżycia społecznego nie mogą uzasadniać konstruowania innych zasad zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, niż wynikające z przepisów prawa ubezpieczeń społecznych. Tak jak świadczeniobiorca nie może żądać złagodzenia rygoryzmu prawa ubezpieczeń społecznych poprzez odwołanie się do konstrukcji nadużycia prawa podmiotowego przewidzianej w art. 5 k.c. lub w art. 8 k.p., tak organ rentowy w oparciu te przepisy nie jest uprawniony do zaostrzenia rygorów tego prawa. (wyrok SN z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09).

Generalnie, zatem, obowiązek zwrotu nienależnie wypłaconych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, spoczywa - przy spełnieniu określonych w przepisach przesłanek - na osobach, które świadczenia te otrzymały (mimo braku podstaw prawnych do tego) i są beneficjentami zaistniałej sytuacji. Wynika to z ogólnych reguł rządzących zobowiązaniami, zgodnie z którymi do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń zobligowany jest bezpodstawnie wzbogacony. Względy aksjologiczne przemawiają bowiem za tym, aby obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia spoczywał w pierwszej kolejności na tym, kto odniósł nienależną korzyść.

Instytucja zwrotu świadczeń służy zrekompensowaniu "straty", jaką Fundusz (w istocie wszyscy ubezpieczeni) poniósł wskutek wypłaty nieprzysługującego świadczenia. Z tego względu zwrot nienależnie pobranego świadczenia powinien odpowiadać wysokości kwoty, o którą bezpodstawnie został uszczuplony, a nie powinien prowadzić do swoistego "wzbogacenia FUS". Zwrot nienależnie pobranego świadczenia nie może także pogarszać sytuacji ubezpieczonego w tym sensie, że jeśli był uprawniony do świadczenia w niższej wysokości, a pobrał wyższe świadczenie, to nienależnie pobrana jest tylko kwota przewyższająca świadczenie należne.

Nienależnie pobrane świadczenie podlega zwrotowi w kwocie brutto (odpowiednio wyr. SN z 17.4.2009 r., I UK 333/08, OSNP 2010, Nr 23–24, poz. 292); obejmuje kwotę świadczenia faktycznie wypłaconego osobie pobierającej świadczenie, zwiększoną o kwotę podatku dochodowego od osób fizycznych odprowadzaną przez organ rentowy na rzecz organu podatkowego (uchw. SN z 26.4.1994 r., II UZP 9/94, OSNAPiUS 1994, Nr 3, poz. 45).

Zwrot na rzecz organu rentowego nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia społecznego w kwocie brutto powoduje, że po stronie ubezpieczonego powstaje możliwość ubiegania się o zwrot "nadpłaconego" podatku dochodowego od osób fizycznych, z którym to żądaniem ubezpieczony może wystąpić do organu podatkowego (właściwego urzędu skarbowego). Uwzględnienie przez sąd ubezpieczeń społecznych, rozpoznający sprawę o zwrot nienależnie pobranego świadczenia, należnych odliczeń na zaliczkę podatkową, jest niemożliwe także ze względów procesowych, nie taki jest bowiem przedmiot sporu (jego podstawa faktyczna i prawna). Ponadto kwestia ta dotyczy również podmiotów, które nie są stronami tego sporu (organy podatkowe). Gdyby przyjąć założenie, że sąd ubezpieczeń społecznych powinien zasądzać w takiej sytuacji zwrot nienależnie pobranych świadczeń netto (z uwzględnieniem odliczeń zaliczki na podatek dochodowy), to musiałby wykroczyć poza swą kognicję i ustalać przychód ubezpieczonego, od którego dokonuje się odliczeń oraz rozważać treść stosunku prawnego między organem rentowym jako płatnikiem, a innymi podmiotami (organami podatkowymi), które nie są stronami procesu (odpowiednio uzasadnienie uchw. SN z 7.8.2001 r., III ZP 13/01, OSNAPiUS 2002, Nr 2, poz. 35). W konsekwencji Sąd doszedł do przekonania, że ZUS prawidłowo zobowiązał wnioskodawcę do zwrotu kwoty brutto.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł J. P. (1) domagając się jego zmiany. W uzasadnieniu swego stanowiska apelujący podniósł iż zwrócił ZUS wszystkie korzyści jakie otrzymał tytułem -jak się okazało w konsekwencji prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 26.07.2019 r. przyznającego mu za okres od 22.01.2018 r. do 16.07.2018 r. prawo do renty – nienależnie wypłaconego świadczenia rehabilitacyjnego tj. kwotę 6860,40 zł. skarżący wskazał, iż potrącane przez ZUS zaliczki na podatek dochodowy w kwocie (...),00 nie stanowiły jego dochodu nie były źródłem korzyści ani wzbogacenia tym samym nie powinny podlegać zwrotowi. Skarżący

wskazał, iż ZUS na podatek potrącił 1472,00 zł ze świadczenia rehabilitacyjnego i 2015 ,00 zł z rozliczenia przyznanej renty tym samym jeszcze zwrot spornej kwoty 1320,08 zł spowoduje, iż kwota naliczonego podatku od dochodu osiągnie łącznie 4807 zł i będzie w najwyższej grupie podatkowej. W uzupełnieniu apelacji skarżący podał ponadto iż zwrócił się do II Urzędu Skarbowego w Ł. o zwrot „nienależnie” potrąconych przez ZUS zaliczek na poczet podatku dochodowego za sporny okres i ich zwrot bezpośrednio na rachunek ZUS.

/ apelacja z załącznikami k. 79-82, uzupełnienie apelacji z załącznikami k. 89-90/

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje.

Apelacja zasługuje na uwzględnienie, jednakże z innych względów niż te, na które powołuje się skarżący.

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenie rehabilitacyjne – na czas nie dłuższy niż 12 miesięcy – przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Zgodnie z ust. 3 tego przepisu o niezdolności do pracy orzeka Lekarz Orzecznik ZUS. Ubezpieczony ma prawo wnieść do Komisji Lekarskiej ZUS sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika (ust. 4).

Stosownie do treści art. 18 ust. 7 ww. ustawy świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Zgodnie z art. 100 ust 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. 2020, poz. 53 ze zm.) prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z tym zastrzeżeniem, że 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.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy wnioskodawca co bezsporne kwestionuje obowiązek zwrotu organowi rentowemu kwot brutto wypłaconego mu za okres od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku świadczenia rehabilitacyjnego, przy tym co nie jest kwestionowane Sąd Okręgowy w Łodzi, VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych prawomocnym wyrokiem z dnia 26 lipca 2019 roku na skutek odwołania wnioskodawcy od decyzji z dnia 25 stycznia 2018 r. przyznał J. P. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za ten sam okres.

W ocenie Sądu Okręgowego, kwestionowanie obowiązku zwrotu świadczenia, choćby w części, powoduje konieczność rozważenia, czy wypłacone ubezpieczonemu świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku jest świadczeniem pobranym nienależnie, bo wbrew zapatrywaniu Sądu I instancji częściowy zwrot świadczeń uzyskanych przez wnioskodawcę z tego tytułu nie może być uznany za jednoznaczny z takim właśnie stanem rzeczy.

Definicja pojęcia - nienależnie pobranych świadczeń - znajduje się w art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tak też Sąd Najwyższy w uzasadnieniu do wyroku z dnia 19 lutego 2014 roku wydanego w sprawie o sygn. akt I UK 331/13 (publ. OSNAPiUS 2015/6/83, LEX nr 1446442) i do wyroku z dnia 3 grudnia 2013 roku, wydanego w sprawie o sygn. akt I UK 212/13 (publ. OSNAPiUS 2015/3/40).

Powołany przepis stanowi, 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 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.

Świadczeniem nienależnym może być tylko świadczenie, wypłacone osobie, która, w dniu wydania decyzji, spełniała warunki pobierania świadczenia, ale później utraciła uprawnienie do jego pobierania i, mimo prawidłowego pouczenia, nie powiadomiła o okolicznościach, pozbawiających prawa do wypłaty świadczeń, bądź osobie, która nie miała, w dniu wydania decyzji, prawa do świadczenia i uzyskała wypłatę świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów, albo innego świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd. Istotnym elementem konstrukcyjnym pojęcia - nie należnego świadczenia - jest świadomość osoby, która pobrała świadczenia, co do faktu, że zostało ono jej wypłacone, bez podstawy prawnej, na skutek świadomego wprowadzenia w błąd, organu rentowego.

Zdaniem Sądu, powołany wyżej przepis, formułuje ogólny obowiązek zwrotu, nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, nie zawiera, jednak, przesłanek, stanowiących podstawę do podjęcia decyzji, w tym przedmiocie, w przypadku świadczenia rehabilitacyjnego, przy uwzględnieniu specyfiki tego świadczenia i celu, dla którego jest ono przyznawane. Jednocześnie art. 84 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi, iż przepisów ust. 2 – 4 i 8 nie stosuje się, jeżeli przepisy szczególne określające zasady przyznawania i wypłacania świadczeń stanowią inaczej. W tym miejscu odwołać należy się zatem do regulacji przewidzianej w art. 66 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, która ma zastosowanie do świadczenia rehabilitacyjnego na mocy art. 69 ustawy. Zgodnie z powołanym przepisem, wypłatę świadczenia wstrzymuje się, jeżeli prawo do niego ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało (ust. 1). 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 (ust. 2).

W ocenie Sądu, artykuł 66 ust 1 i 2 ustawy zasiłkowej, jako regulacja szczególna, w tym zakresie, wskazuje, zatem, że przesłankami uznania pobranego świadczenia rehabilitacyjnego, za świadczenie pobrane nienależnie, są wina ubezpieczonego lub okoliczności, o których mowa w art. 15 – 17 i art. 59 ust. 6 i 7 ustawy zasiłkowej. Ze świadczeniem nienależnym mamy do czynienia w sytuacji, gdy do jego wypłaty doszło, mimo, że prawo do niego ustało albo w ogóle nie istniało (art. 66 ust. 1) oraz, gdy zachodzą okoliczności, powodujące utratę prawa.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uznania, że pobrane przez J. P. (1) świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku jest świadczeniem nienależnym i podlega zwrotowi na rzecz organu rentowego. Nieuprawnionym jest stanowisko, że wnioskodawca jest zobowiązany do zwrotu pobranego świadczenia, mimo że w rezultacie następujących po sobie zdarzeń nie był uprawniony do równoczesnej renty i świadczenia rehabilitacyjnego. Jeszcze raz podnieść należy, że podstawowym warunkiem ustalenia i orzeczenia, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ww. ustawy systemowej jest równoczesny brak prawa do świadczenia rehabilitacyjnego i renty oraz świadomość osoby przyjmującej to świadczenie wskutek otrzymania stosownego pouczenia, tyle że obie te przesłanki muszą wystąpić w trakcie pobierania takich wzajemnie wykluczających się świadczeń, a nie dopiero po dokonaniu wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. Jeśli w trakcie pobierania tego świadczenia było ono należne, a okoliczności wyłączające do niego prawo, a w konsekwencji wiedza świadczeniobiorcy o takim stanie rzeczy wystąpiły dopiero post factum, to nie ma podstaw do uznania, że wypłacone należności podlegały zwrotowi. Przebieg zdarzeń faktycznych w przedmiotowej sprawie, w tym terminy wydawanych decyzji przez organ rentowy, a także wyroku sądowego sprawiły, że wnioskodawcy nie można przypisać wiedzy o wyniku rentowego sporu sądowego z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych wszczętego na skutek odwołania z dnia 5.02.2018 r. od decyzji z dnia 25.01.2018 r. zakończony dopiero 26.07.2019 r. tj. po wydaniu decyzji o przyznaniu i pobraniu świadczeń rehabilitacyjnych przez sam organ w dniu 16.03.2018 r. Organ rentowy powołując się wówczas na stanowisko komisji lekarskiej zdecydował

o istnieniu podstaw do przyznania świadczenia a nie renty jak od początku chciał tego wnioskodawca . W takim przebiegu sprawy wykluczone było uznanie, że wnioskodawca był prawidłowo zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, skoro nie miał świadomości, że pobierał świadczenie nienależne. Organ rentowy odmówił mu prawa do renty – co miało być skontrolowane przez Sąd i sam przyznał wnioskodawcy świadczenie rehabilitacyjne. Wnioskodawca pobierając świadczenie nie wiedział czy rzeczywiście będzie uprawniony do renty. W konsekwencji, dla rozstrzygnięcia sporu o zwrot, choćby części świadczenia rehabilitacyjnego, które ubezpieczony, w dacie jego ustalenia, oraz w całym okresie przysługiwania, pobrał zgodnie z prawem, gdyż, w tym okresie, nie ustalono mu jeszcze prawa do spornej renty z tytułu niezdolności do pracy, nie znajdował zastosowania art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, który stanowi, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej między innymi do renty z tytułu niezdolności do pracy. Skoro w okresie pobierania przez ubezpieczonego świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku, nie przysługiwało mu jeszcze jako „równoczesne” sporne prawo do renty, które zostało mu ustalone dopiero po długotrwałym i znanym organowi rentowemu postępowaniu sądowym zakończonym pozytywnie dla ubezpieczonego prawomocnym wyrokiem z dnia 26 lipca 2019 r., który był wydany z datą wsteczną ustalenia uprawnień rentowych (od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku), to nie tylko chybione, ale prawnie wykluczone było stanowisko organu rentowego wyrażone w zaskarżonej częściowo w niniejszym postępowaniu decyzji, jakoby ubezpieczony nie był uprawniony do zrealizowanego świadczenia rehabilitacyjnego, które, przecież w spornym okresie, pobrał, zgodnie z prawem oraz w usprawiedliwionej dobrej wierze.

Wprawdzie organ rentowy pouczył w decyzji z dnia 16.03.2018 r. przyznającej świadczenie rehabilitacyjne ubezpieczonego, z którym pozostawał już w zawisłym sporze o rentę z tytułu niezdolności do pracy, o treści art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, to taka informacja nie miała podstawy prawnej, z której wynikałby obowiązek zwrotu pobranego zgodnie z prawem i w dobrej wierze świadczenia rehabilitacyjnego, które ponadto przysługuje ubezpieczonemu na ogół w wyższej wysokości (art. 19 ustawy zasiłkowej) niż przyznana mu później, choć z datą wsteczną renta z tytułu niezdolności do pracy (art. 62 ustawy o emeryturach i rentach). Równocześnie co podkreślić należy, później sądownie ustalone prawo do renty wymagało dostosowania tego wydanego orzeczenia z datą wsteczną o sądownie ustalonych uprawnieniach rentowych do zastrzeżenia zawartego w ust. 2 art. 100 tej ustawy, że renta powinna być przyznana od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, co w prawomocnie osądzonej sprawie „rentowej” wymagało odliczenia („odjęcia”) okresów legalnego pobrania świadczeń rehabilitacyjnych od okresów ustalonego prawa do renty, tyle że organ rentowy ze znanych tylko sobie przyczyn nie zaskarżył w tym kierunku prawomocnego wyroku ustalającego prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy bez ustawowego zastrzeżenia i wskazanego sposobu pomniejszenia ustalonej renty o wypłacone świadczenia rehabilitacyjne.

W ujawnionym stanie przedmiotowej sprawy, wykluczone było uznanie, że doszło do pobrania nienależnego świadczenia rehabilitacyjnego przez ubezpieczonego, który nabył i zrealizował prawo do tego świadczenia legalnie i w dobrej wierze, gdyż w trakcie jego pobierania było to świadczenie należne z braku ówczesnie równoczesnego ustalenia spornego prawa do renty. Konkretnie rzecz ujmując, stan „nieprzysługiwania” świadczenia rehabilitacyjnego w rozumieniu art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej nie występował (nie zaistniał) w okresach pobierania tego świadczenia z uwagi na ówczesnie i równocześnie brak „zbiegającej się” (konkurencyjnej) renty z tytułu niezdolności do pracy, która została dopiero później (w 2019 r.) prawomocnie orzeczona choć z datą wsteczną. Skoro ubezpieczony w spornych okresach pobrania świadczenia rehabilitacyjnego nie miał ustalonego prawa do renty, to nie zachodziły podstawy do stosowania dyspozycji art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, wykluczających prawo do dwóch świadczeń z ubezpieczenia społecznego, które nie zbiegły się, równocześnie, w tych samych okresach. Oznacza to, że obie przesłanki do potencjalnego zastosowania art. 84 ust. 1 i 2 pkt 1 ustawy systemowej, w postaci wystąpienia okoliczności, powodujących ustanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego oraz pouczenia o braku prawa do jego pobierania wraz z przysługującą rentą z tytułu niezdolności do pracy powinny wystąpić łącznie i równocześnie w trakcie „zbiegu” prawa do takich konkurencyjnych świadczeń, z prymatem uprawnień rentowych, a nie dopiero po zakończeniu okresów legalnego zrealizowania, ówczesnie przysługującego, jednego, świadczenia rehabilitacyjnego, (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09).

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 ówczynie 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.

Równocześnie, późniejsze ustalenie wyrokiem sądowym - po okresach zrealizowanego legalnie i w dobrej wierze świadczenia rehabilitacyjnego - prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z datą wsteczną, która przysługuje po zakończeniu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego (art. 100 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach) powinno być jurysdykcyjnie orzeczone z uwzględnieniem (odliczeniem) okresów legalnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego. Jeżeli w dniu spełnienia wszystkich warunków do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy osoba uprawniona pobiera świadczenie rehabilitacyjne, to ustalone prawo do emerytury lub renty powstaje i może być realizowane z dniem zaprzestania pobierania tego świadczenia. W konsekwencji, przyznanie prawa do świadczenia wymaga ustaleń faktycznych również i w tej kwestii. /Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 marca 2019 r. II UK 512/17 Numer (...).

Skoro, jednak, w takim możliwym kierunku adekwatnego zreformowania prawomocnego wyroku o przyznaniu z datą wsteczną renty z tytułu niezdolności ubezpieczonego do pracy z wymaganym odliczeniem pobranego legalnie i w dobrej wierze świadczenia rehabilitacyjnego skarżący organ rentowy nie podjął wymaganej inicjatywy procesowej (nie zaskarżył wyroku orzekającego o terminach i okresach przysługiwania przyznanej renty), to skarżący nie mógł oczekiwać bezpodstawnej i bezzasadnej sanacji własnych zaniechań procesowych w tej innej sprawie rentowej w przedmiotowej sprawie o zwrot legalnie zrealizowanego świadczenia rehabilitacyjnego, które nie było świadczeniem nienależnie pobranym w rozumieniu art. 84 ustawy systemowej, choćby nie zostało prawidłowo ustalone i „rozliczone” w sądowej sprawie rentowej przede wszystkim z zawinienia pozwanego organu rentowego. Powoływane stanowisko, w całości, jest zgodne z zapatrywaniem Sądu Najwyższego w wyrażonym w wyroku z dnia 17 stycznia 2019 r. III UK 6/18. Legalis Numer 1872626 wydanym w analogicznym przypadku .

W konsekwencji, nieuprawnionym jest żądanie zwrotu, od wnioskodawcy, kwot pobranego świadczenia rehabilitacyjnego brutto, za okres od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku, albowiem , w rozpatrywanej sprawie, w ogóle nie zachodzą podstawy do żądania zwrotu wskazanego świadczenia jako nienależnego. Tym samym okoliczność, iż generalnie w istocie jak wskazał Sąd Rejonowy, nienależnie pobrane świadczenie podlega zwrotowi w kwocie brutto (por odpowiednio wyr. SN z 17.4.2009 r., I UK 333/08, OSNP 2010, Nr 23–24, poz. 292); obejmuje kwotę świadczenia faktycznie wypłaconego osobie pobierającej świadczenie, zwiększoną o kwotę podatku dochodowego od osób fizycznych odprowadzaną przez organ rentowy na rzecz organu podatkowego (uchw. SN z 26.4.1994 r., II UZP 9/94, OSNAPiUS 1994, Nr 3, poz. 45) nie ma jednak wpływu na wynik rozstrzygnięcia.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy, wnioskodawca, skarżąc sporną decyzję organu rentowego z dnia 25 października 2019 r., w części negował wysokości świadczenia rehabilitacyjnego, podlegającego zwrotowi wyłącznie co do kwoty 1320,08 zł (8180,48 zł brutto-6708,48 zł netto). Sąd Okręgowy jest związany wskazanym żądaniem.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 25 października 2019 r. numer (...) w zakresie wysokości świadczenia rehabilitacyjnego podlegającego zwrotowi, w ten sposób iż ustalił, że J. P. (1)

nie ma obowiązku zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu chorobowego za okres od dnia 22 stycznia 2018 roku do dnia 16 lipca 2018 roku w kwocie 1320,08 zł.

J.L.