

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 5 listopada 2019 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi, X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. Akt X U 1014/19 z odwołania J. A. (1) od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddziału (...) w Ł. dnia 12 sierpnia 2019 r., znak (...) oraz z dnia 12 sierpnia 2019 r., znak (...) zobowiązujących do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego zmienił zaskarżone decyzje i orzekł, że J. A. (1) nie ma obowiązku zwrotu Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddziałowi Regionalnemu w Ł. zasiłku macierzyńskiego pobranego za okres od 1 czerwca 2018 r. do 12 grudnia 2018 r. w kwocie 6387,10 zł. oraz zasiłku chorobowego pobranego za okres od 15 stycznia 2019 r. do 25 kwietnia 2019 r. w kwocie 1000 zł.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

W dniu 15 września 2014 r. wnioskodawczyni J. A. (1) złożyła wniosek o objęcie ubezpieczeniem społecznym rolników wskazując, że nie jest uprawniona do emerytury, renty, świadczeń z ubezpieczeń społecznych, renty rolniczej okresowej, nie ma orzeczonej niezdolności do samodzielnej egzystencji, nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu, nie prowadzi działalności gospodarczej lub innej pozarolniczej. Wskazała nadto, że nie jest płatnikiem podatku do US z tytułu prowadzonej działalności, nie podlega ubezpieczeniu społecznemu w ZUS, nie jest zatrudniona na umowę o pracę, umowę zlecenie.

Decyzją z dnia 16 września 2014 r. KRUS stwierdził podleganie przez J. A. (1) ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu, macierzyńskiemu, emerytalno – rentowemu rolników od dnia 15 września 2014 r. W decyzji zawarto pouczenie, że rolnik jest obowiązany nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni, zgłaszać Kasie osoby stale pracujące w jego gospodarstwie, podlegające z tego tytułu ubezpieczeniu oraz informować Kasę o okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu i o zmianach tych okolicznościach (np. podjęcie pracy lub pozarolniczej działalności gospodarczej, rodzącej obowiązek podlegania innemu ubezpieczeniu społecznemu), (...).

Decyzją Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddziału (...) w Ł. z dnia 28 lutego 2019 r. przyznano wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od 15 stycznia 2019 r. do 14 lutego 2019 r. w kwocie 310 zł.

W dniu 27 maja 2019 r. J. A. (1) złożyła w Gminnym Ośrodku Pomocy (...) oświadczenie, że od 1 czerwca 2018 r. nie prowadzi gospodarstwa rolnego oraz nie wykonuje żadnych prac w gospodarstwie rolnym w celu sprawowania opieki nad niepełnosprawnym synem J. A. (2). Od złożenia takiego oświadczenia (...) uzależniał przyznanie wnioskodawczyni świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

Decyzją Gminnego Ośrodka Pomocy (...) z dnia 21 maja 2019 r., znak (...)ŚR. (...)05.2019 przyznano wnioskodawczyni świadczenie w formie świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 1, przyznane na J. A. (2) w kwocie 477 zł. miesięcznie w okresie od 1 czerwca 2018 r. do 31 grudnia 2018 r., oraz w kwocie 583 zł. miesięcznie w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2021 r. Przyznanie świadczenia z mocą wsteczną było spowodowane ustaleniem konieczności stałej lub długotrwałej pomocy J. A. (2) w związku z jego znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji dopiero w wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 11 kwietnia 2019 r. w sprawie X U 10/19.

Decyzją z dnia 11 czerwca 2019 r., znak (...) -PU.402.656.2019 Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) w Ł. stwierdził ustanie ubezpieczenia społecznego rolników (wypadkowego, chorobowego, macierzyńskiego, emerytalno – rentowego) J. A. (1) w okresie od 1 czerwca 2018 r. do 8 maja 2019 r. Decyzja nie została zaskarżona przez wnioskodawczynię.

Za okres od 1 czerwca 2018 r. do 12 grudnia 2018 r. organ rentowy wypłacił wnioskodawczy zasiłek macierzyński w kwocie 6387,10 zł.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy stwierdził iż odwołanie jest zasadne.

Zgodnie z art. 52 ust. 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 1991, poz. 74 ze zm.) zasady zwrotu nienależnie pobranych świadczeń oraz ustalania odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczeń określają przepisy emerytalne oraz przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa.

Zgodnie z art. 84 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887) 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, z uwzględnieniem ust. 11. 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 pouczone o braku prawa do ich pobierania,

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 niniejszej sprawie przesłanki powyższego przepisu nie zostały spełnione. Zarówno we wniosku o objęcie ubezpieczeniem społecznym rolników, jak i w decyzji KRUS o objęciu wnioskodawczyni tym ubezpieczeniem oraz w decyzji o przyznaniu zasiłku chorobowego brak jest pouczenia, że wnioskodawczyni nie może być objęta ubezpieczeniem społecznym rolników w związku z pobieraniem świadczenia pielęgnacyjnego.

W okresie, którego dotyczyło powołane oświadczenie wnioskodawczyni z dnia 27 maja 2019 r., złożone do Gminnego Ośrodka Pomocy (...), a które stało się podstawą do wydania decyzji o niepodleganiu ubezpieczeniu społecznym rolników, J. A. (1) przebywała na zasiłku macierzyńskim, w związku z czym była zwolniona z wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. W okresie, w którym wnioskodawczyni pobierała sporne świadczenia nie zaistniały jakiegokolwiek okoliczności, które miały wpływ na podleganie przez wnioskodawczynię ubezpieczeniu społecznym rolników. Brak jest zatem podstaw do postawienia J. A. zarzutu zatajenia okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń czy też innego rodzaju świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego.

Z uwagi na powyższe Sąd zmienił zaskarżone decyzje.

Apelację od powyższego orzeczenia w całości wniósł Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego:

1) art. 7 oraz art. 16, w związku z art. 1 i art. 6 ust 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 299 ze zm), poprzez błędną ich wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, polegające na wadliwym przyjęciu, że ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu, a także ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu podlega osoba, która nie wykonuje pracy w gospodarstwie rolnym,

2) art. 9 pkt 2, art. 14 ust. 1 i art. 35a ust. 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 299 ze zm), poprzez pominięcie, że świadczenia z ubezpieczenia społecznego rolników przysługują ubezpieczonemu,

3) art. 35a ust 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 299 ze zm), z uwagi na uznanie przez Sąd Rejonowy, iż przebywanie na zasiłku macierzyńskim zwalnia z wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym,

4) art. 84 ust. 1, 2 i 3 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. nr 137, poz. 887) poprzez przyjęcie, że J. A. (1) nie została pouczona o okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników, zatem nie należy zarzucać jej świadomego wprowadzania w błąd organu rentowego.

oraz naruszenie prawa procesowego:

1) art. 233 k.p.c. (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1460) poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego, który miał istotny wpływ na wynik sprawy, tj. poprzez:

- pominięcie wniosku z (...) w R. z dnia 03.07.2019r., w którym dyrektor (...) jednoznacznie wskazuje Kasie, że „J. A. (1) nie jest i nie powinna być ubezpieczona społecznie w KRUS za okres od dnia 01.06.2018r., ponieważ zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej, a prowadzenie działalności rolniczej jest warunkiem koniecznym ubezpieczenia społecznego rolników w KRUS”,
- pominięcie oświadczenia z dnia 27.05.2019r. złożonego przez J. A. (1) pod odpowiedzialnością karną, o nieprowadzeniu od dnia 01.06.2018r. gospodarstwa rolnego oraz o niewykonywaniu prac w tym gospodarstwie rolnym, w związku z pełnieniem stałej opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem,
- pominięcie oświadczenia z dnia 21.05.2019r. o rezygnacji z ubezpieczenia w KRUS z tytułu świadczenia pielęgnacyjnego, złożonego pod odpowiedzialnością karną,
- pominięcie prawomocnej decyzji z dnia 11.06.2019r. o ustaniu ubezpieczenia społecznego rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego od dnia 01.06.2018r. z powodu zaprzestania prowadzenia gospodarstwa rolnego i wykonywania pracy w tym gospodarstwie.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o zmianę kwestionowanego orzeczenia i oddalenie odwołania złożonego przez J. A. (1) w całości, bądź uchylenie i przekazanie Sądowi Rejonowego dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację J. A. (1) wniosła o jej oddalenie. Uzasadniając swoje stanowisko wskazała, że pobierając zarówno zasiłek macierzyński jak i zasiłek chorobowy nie miała wiedzy, iż świadczenia te jej się nie należą. Podniosła, iż we wskazanym czasie kwestia posiadania przez jej syna statusu osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności uprawniającym do wypłaty świadczenia pielęgnacyjnego była niepewna. Decyzję w tym przedmiocie otrzymała dopiero w kwietniu 2019 r. Tym samym nie miała wiedzy iż de facto w okresie od 1.06.2018 r. nie podlegała ubezpieczeniu społecznemu rolników. Wskazała też na brak odpowiedniego pouczenia w tym przedmiocie przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Podniosła, iż nie wiedziała, że nie jest możliwe aby jednocześnie posiadała ubezpieczenie w KRUS oraz by (...) opłacał jej ZUS od świadczenia pielęgnacyjnego. Zaznaczyła, że o konieczności jej wyłączenia z ubezpieczeń w KRUS dowiedziała się dopiero po otrzymaniu świadczenia pielęgnacyjnego.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników Dz.U. z 2020 r. poz. 174 t.j. ubezpieczenie społeczne rolników, zwane dalej „ubezpieczeniem”, obejmuje, na zasadach określonych w ustawie, rolników i pracujących z nimi domowników oraz pomocników rolnika.

Rolnikiem – jest przy tym pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym, w tym również w ramach grupy producentów rolnych, a także osoba, która przeznaczyła grunty prowadzonego przez siebie gospodarstwa rolnego do zalesienia (art. 6 ust. 1 powoływanej ustawy).

W myśl art. 7 ust. 1 tej ustawy ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu podlega z mocy ustawy:

- 1) rolnik, którego gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny,
- 2) domownik rolnika, o którym mowa w pkt 1

- jeżeli ten rolnik lub domownik nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu lub nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty albo nie ma ustalonego prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 16 ustawy:

1. Ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu podlega z mocy ustawy:

- 1) rolnik, którego gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny;
- 2) domownik rolnika, o którym mowa w pkt 1;
- 3) osoba pobierająca rentę strukturalną współfinansowaną ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji (...) Funduszu (...) lub ze środków pochodzących z (...) Funduszu Rolnego na rzecz (...) O. (...);
- 4) małżonek osoby, o której mowa w pkt 3, jeżeli renta strukturalna współfinansowana ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji (...) Funduszu (...) lub ze środków pochodzących z (...) Funduszu Rolnego na rzecz (...) O. (...) wypłacana jest ze zwiększeniem na tego małżonka.

2. Ubezpieczeniem emerytalno-rentowym na wniosek obejmuje się:

- 1) innego rolnika lub domownika, który podlega ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu w pełnym zakresie, jeżeli złożono wniosek o objęcie go ubezpieczeniem emerytalno-rentowym;
- 2) osobę, która podlegała ubezpieczeniu jako rolnik i zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej, nie nabywając prawa do emerytury lub renty z ubezpieczenia, jeżeli podlegała ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 12 lat i 6 miesięcy;
- 3) osobę pobierającą rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy jako rentę okresową;
- 3a) osobę pobierającą rodzicielskie świadczenie uzupełniające, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym - do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, o którym mowa w art. 19 ust. 1 pkt 2;
- 4) osobę, która podlegała ubezpieczeniu jako rolnik lub domownik i zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej lub pracy w gospodarstwie rolnym w związku z nabyciem prawa do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych albo zasiłku dla opiekuna na podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów przez okres pobierania tego świadczenia albo zasiłku - do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, o którym mowa w art. 19 ust. 1 pkt 2.

3. Przepisów ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1, 2 i 4 nie stosuje się do osoby, która podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty, lub ma ustalone prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Zasiłek chorobowy jest świadczeniem z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego (art. 9 pkt 2) i przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek choroby jest niezdolny do pracy nieprzerwanie przez co najmniej 30 dni (art. 14 ust. 1).

Z kolei zasiłek macierzyński przysługuje osobie ubezpieczonej, która jest matką albo ojcem dziecka, z uwzględnieniem ust. 2; (art. 35a ust. 1 pkt. 1)

Prowadzenie działalności rolniczej wiąże się ściśle z normalnymi działaniami koniecznymi dla prowadzenia gospodarstwa rolnego, tj. z wykonywaniem pracy w tym gospodarstwie lub wykonywaniem innych zwykłych czynności związanych z prowadzeniem takiej działalności. Założenie takie leży wyraźnie u podłoża regulacji rolniczego ubezpieczenia wypadkowego i chorobowego, które ma rację bytu tylko w przypadku istnienia wskazanego związku prowadzenia działalności z pracą w gospodarstwie lub wykonywaniem innych zwykłych czynności łączących się z prowadzeniem działalności rolniczej, przy czym praca ta lub czynności nie muszą mieć charakteru pracy fizycznej. / III AUa 578/17 - wyrok SA Białystok z dnia 11-10-2017/.

Nie należy też tracić z pola widzenia, iż funkcją zasiłku chorobowego z ubezpieczenia społecznego rolników jest (częściowe) kompensowanie zarobku utraconego w wyniku niezdolności doprowadzenia działalności rolniczej zaś z wypłatą zasiłku macierzyńskiego wiąże się prawo do powstrzymania się przez określony czas od prowadzenia tej działalności w związku z urodzeniem dziecka. Zasiłek macierzyński jest bowiem świadczeniem mającym na celu rekompensatę utraconego zarobku w okresie okołoporodowym, w czasie pielęgnacji niemowlęcia, czy sprawowania opieki nad małym dzieckiem przyjętym na wychowanie.

Zgodnie z art. 52 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników zasady zwrotu nienależnie pobranych świadczeń oraz ustalania odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczeń określają przepisy emerytalne oraz przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa.

W myśl art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz. 266) 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:

- 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;
- 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.

Z kolei art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu

pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowa. Sąd zapoznał się z całokształtem materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, dokonał kompletnych i spójnych ustaleń faktycznych i w oparciu o nie wysnuł trafne wnioski prawne.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył zobowiązania wnioskodawczynie do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Bezsprzeczne jest przy tym, iż organ rentowy wypłacił wnioskodawczynie zasiłek macierzyńskiego za okres od 1 czerwca 2018 r. do 12 grudnia 2018 r. oraz zasiłek chorobowy za okres od 15 stycznia 2019 r. do 25 kwietnia 2019 r.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy w chwili obecnej bezspornym jest, że prawo wnioskodawczynie do zasiłku macierzyńskiego i chorobowego za okresy objęte decyzją KRUS nie istniało – co potwierdza prawomocna i niekwestionowana przez wnioskodawczynię decyzja z dnia 11.06.2019r. o ustaniu ubezpieczenia społecznego rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego od dnia 01.06.2018r. z powodu zaprzestania prowadzenia gospodarstwa rolnego i wykonywania pracy w tym gospodarstwie.

Niemniej jednak podstawowym warunkiem uznania, iż wypłacone świadczenie podlega zwrotowi, zgodnie z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2020 r. poz. 266) jest brak prawa do świadczenia oraz posiadanie świadomości tego faktu przez osobę przyjmującą świadczenie w związku ze stosownym pouczeniem. (por wyrok SA Szczecin z dnia 06-12-2012 III AUa 548/12 - wyrok SN - Izba Pracy z dnia 02-12-2009 I UK 174/09). Nienależnie pobrane świadczenie jest także wówczas gdy zostało wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenie (wyrok s.apel. w Rzeszowie 2015.02.25 III AUa 855/14 LEX nr 1665127). Sam fakt braku prawa wnioskodawczynie do świadczeń nie jest zatem jeszcze tożsamy z obowiązkiem ich zwrotu. W prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pojęcie nienależnego świadczenia obejmuje także delikt wyłudzenia świadczeń, obowiązek ich zwrotu - ograniczony do wypadków, w których wzbogacony przyjął świadczenia w złej wierze, wiedząc, że mu się one nie należą - dotyczy bowiem osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. (...) wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie /por. wyrok SN z 9 lutego 2017 r. II UK 699/15 opubl. L. nr. (...). Tym samym Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, iż warunkiem zwrotu świadczeń nieprawidłowo wypłaconych jest ustalenie obok braku prawa do świadczenia, winy wnioskodawcy tj. jego świadomości w zakresie poboru świadczeń, do których nie ma tytułu prawnego, bądź też świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego co do okoliczności warunkujących wypłatę świadczeń. Prawo ubezpieczeń społecznych nie wykształciło własnej definicji winy. Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. błąd stanowi więc następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, iż zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Swoistym przypadkiem świadomego wprowadzenia organu rentowego w błąd jest tzw. przemilczenie.

W ocenie Sądu Okręgowego na gruncie rozpoznawanej sprawy nie sposób mówić o świadomym wprowadzeniu przez wnioskodawczynię w błąd organu rentowego i świadomym poborze świadczeń, do których nie ma tytułu prawnego. Należy zgodzić się z Sądem Rejonowym, iż w trakcie jego pobierania wnioskodawczynie nie wiedziała, iż jest ono nienależne z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniom społecznym.

Bezspornym jest, iż wnioskodawczyni utraciła prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego rolników z uwagi na zaprzestanie prowadzenia działalności rolniczej co zostało stwierdzone decyzją deklaratoryjną w dniu 11.06.2019r.. Niemniej jednak w ocenie Sądu Okręgowego okoliczność ta sama w sobie nie determinuje skutków wywodzonych w apelacji, tj pełnej świadomości wnioskodawczyni co do braku podlegania ubezpieczeniom w KRUS. Organ rentowy wywodzi, iż wnioskodawczyni wnosząc o wypłatę zasiłku macierzyńskiego i chorobowego przemilczała fakt mający wpływ na prawo do świadczeń – zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej w związku z pełnieniem stałej opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem, oraz złożyła wniosek w sytuacji w której nie podlegała ubezpieczeniom. W ocenie Sądu Okręgowego skarżący nie zauważa, iż wiedza w zakresie niepodlegania ubezpieczeniom społecznym z wskazany okres powstała u wnioskodawczyni post factum.

Podnieść należy, iż w spornym okresie wnioskodawczyni działała w usprawiedliwionym przekonaniu, że posiada tytuł ubezpieczenia, bowiem opłacała składki zaś wnioski o wypłatę zasiłków macierzyńskiego i chorobowego wynikały z obiektywnie występujących okoliczności w postaci utraty możliwości prowadzenia działalności gospodarczej w związku z urodzeniem dziecka i niezdolności do pracy spowodowanej chorobą. Faktem jest też, iż jednocześnie wnioskodawczyni od dnia 1 czerwca 2018r. ostatecznie zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej co pociągnęło określone skutki prawne w zakresie podlegania ubezpieczeniom jednak świadomość co do niepodlegania ubezpieczeniom nie występowała u niej w chwili poboru świadczeń.

Sąd Okręgowy zgadza się z oceną Sądu I instancji, iż wnioskodawczyni nie została odpowiednio pouczona przez KRUS o okolicznościach powodujących brak prawa do świadczeń i powodujących brak podstawy do ubezpieczeń. W istocie na co wskazuje w apelacji KRUS złożony przez wnioskodawczynię w dniu 15.09.2014r. wniosek o objęcie ubezpieczeniem społecznym rolników /k. 70 akt KRUS/. na odwrocie w cz. I pkt 1 zawiera informacje, zgodnie z którą objęty ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym, macierzyńskim (1a) może być rolnik prowadzący działalność rolniczą na gruntach o obszarze do 1 ha przeliczeniowego użytków rolnych, i w pkt 2, nadto wzmiankę wskazującą, iż ubezpieczeniem emerytalno-rentowym może być objęty rolnik, jego małżonek i domownik, podlegający na wniosek ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu w pełnym zakresie..., pod warunkiem, że ww. osoby nie podlegają innemu ubezpieczeniu społecznemu i nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty oraz do świadczeń z ubezpieczeń społecznych”, jednakże powyższego nie sposób uznać za jednoznaczne i wystarczające dla stwierdzenia uchybień wnioskodawczyni.

Podnieść należy, iż zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego warunkiem uznania świadczenia za nienależnie pobrane jest pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie w czasie pobierania świadczenia powoduje jego utratę (w całości lub w części). Pouczenie o takich okolicznościach nie może odnosić się indywidualnie do pobierającego świadczenie, gdyż nie da się przewidzieć, które z różnorodnych okoliczności wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy. W tym sensie wystarczające jest przytoczenie przepisów określających te okoliczności. Jednakże pouczenie musi być na tyle zrozumiałe, aby pobierający świadczenie mógł je odnieść do własnej sytuacji. Ponieważ pouczenie dotyczy zmian

w stanie faktycznym i prawnym w stosunku do stanu istniejącego w dacie przyznania świadczenia, pobierający świadczenie musi mieć możliwość skonfrontowania zmian, jakie zaszły w jego przypadku, z treścią pouczenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2008 roku, sygn. akt I UK 394/07, LEX nr 494135, Wyrok Sądu Najwyższego z dnia

14 marca 2006 roku, sygn. akt I UK 161/05, publ. OSNP 2007/5-6/78, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2016 r. I UK 63/15 wyrok SA w Białymstoku z dnia 14 lutego 2019 r. III AUa 871/18 lex 2624090). O właściwym pouczeniu skarżącej w sprawie braku prawa do pobierania świadczenia, w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) można mówić dopiero wówczas, gdy organ rentowy doprecyzuje treść pouczenia w taki sposób, że stało się ono czytelne, jasne i zrozumiałe dla ubezpieczonego / III AUa 845/99 - wyrok SA Warszawa z dnia 22-02-2000/.

Na gruncie rozpoznawanej sprawy skierowane do wnioskodawczyni pouczenie odnośnie podlegania ubezpieczeniom społecznym rolników co do utraty tego uprawnienia wskazywało przede wszystkim na kwestię „podlegania innemu

ubezpieczeniu społecznemu i ustalenie prawa do emerytury lub renty oraz do świadczeń z ubezpieczeń społecznych”. Wnioskodawczyni aż do chwili wydania decyzji Gminnego Ośrodka Pomocy (...) z dnia 21 maja 2019 r., której przyznano wnioskodawczyni świadczenie w formie świadczenia pielęgnacyjnego prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie miała. Świadczenie przyznano z mocą wsteczną w związku z następczym ustaleniem wyrokiem Sądu konieczności stałej lub długotrwałej pomocy J. A. (2) w związku z jego znacznie ograniczoną zdolnością do samodzielnej egzystencji. Natomiast brak wykonywania pracy w gospodarstwie znajdował swe usprawiedliwienie w sprawowaniu opieki nad nowo narodzonym dzieckiem i chorobie wnioskodawczyni. Z chwilą wydania wskazanej decyzji wnioskodawczyni niezwłocznie tego samego dnia złożyła oświadczenie o rezygnacji z ubezpieczenia w KRUS z tytułu świadczenia pielęgnacyjnego. Faktem jest, iż w dniu 9.05.2019 r. i 27.05.2019 r. celem uzyskania świadczenia pielęgnacyjnego wnioskodawczyni złożyła oświadczenie o nieprowadzeniu od dnia 01.06.2018r. gospodarstwa rolnego oraz o niewykonywaniu prac w tym gospodarstwie rolnym, w związku z pełnieniem stałej opieki nad niepełnosprawnym dzieckiem. Niemniej jednak wobec spornej kwestii zaliczenia J. A. (2) do osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, a co za tym idzie także uprawnienia do świadczeń, usprawiedliwienia niewykonywania prac w gospodarstwie także innymi okolicznościami faktycznymi oraz wobec treści pouczenia uprzednio wydanego przez organ rentowy, wnioskodawczyni mogła nie mieć świadomości co do rzeczywistych skutków zaprzestania jej wykonywania. Wnioskodawczyni pobierając zasiłek macierzyński i chorobowy nie miała przyznanych innych świadczeń a nawet hipotetyczne prawo do nich, aż do wydania decyzji przez (...) było wątpliwe.

Nie jest zatem zgodne z rzeczywistością twierdzenie KRUS jakoby wnioskodawczyni przemilczając istotne okoliczności świadomie wprowadziła KRUS w błąd, bądź, że w momencie pobierania świadczeń wobec treści udzielanych jej pouczeń wiedziała, że są to świadczenia nienależne. Z ustaleń dokonanych w sprawie nie wynika zarówno fakt wywołania fałszywego przeświadczenia organu rozpoznającego sprawę o istniejącym stanie rzeczy przez osobę pobierającą świadczenie, jak też jej wiedza co do charakteru i skutków własnych działań. W istocie dostrzec należy, iż działanie wnioskodawczyni było wadliwe, ale zarówno zasiłek macierzyński jak i chorobowy nie został pobrany nienależnie z winy ubezpieczonej.

Orzeczenie Sądu I instancji w pełni zatem odpowiada prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 kpc oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną.

Przewodniczący: Sędziowie:

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu informując z aktami rentowymi, iż wyrok jest prawomocny.