

Sygn. akt IV U 87/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 lipca 2013 r.

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

Przewodniczący: SSR Anna Staszkiwicz

Protokolant: Arkadiusz Orzechowski

po rozpoznaniu w dniu 26 lipca 2013 r. w Jeleniej Górze

sprawy z odwołania **B. R. (1)**

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

na skutek odwołania od decyzji **Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.** z dnia 23 stycznia 2013r.

znak (...)

w przedmiocie **świadczenia rehabilitacyjnego**

odwołanie oddała.

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni B. R. (1) złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z dnia 23.01.2013 r. odmawiającej jej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 01.08.2012 r. do dnia 30.11.2012 r. oraz zobowiązującej ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres w wysokości 3.947,92 zł wraz z odsetkami w wysokości 149,75 zł. Wnioskodawczyni wskazała, że jako osoba pobierająca świadczenie rehabilitacyjne zgodnie z decyzją (...) Oddział w W. z dnia 12.06.2012 r., nie została pouczona o braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Wskazała, że przez okres 2 lat działalność gospodarczą prowadził jej mąż, po czym w 2012 r. została ona formalnie na nią przepisana, przy czym faktycznie nie prowadziła tej działalności, nie wykonywała żadnych prac z nią związanych. Obowiązki w zakresie tej działalności wykonywał zatrudniony pracownik.

Strona pozwana wniosła o oddalenie odwołania. Wskazała, że zarzuty zgłoszone przez wnioskodawczynię w odwołaniu są bezzasadne i nie zachodzą podstawy do weryfikacji zaskarżonej decyzji, albowiem nie znajdują one potwierdzenia w obowiązujących przepisach prawa, które są wiążące dla organu rentowego i w oparciu o które wydał zaskarżoną decyzję. Podniosła, że zgromadzony materiał dowodowy wskazuje, że wnioskodawczyni od dnia 01.04.2009 r. do dnia 31.07.2012 r. była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie (...) Spółka z o.o. z siedzibą we W., co spowodowało ustanie z dniem 01.08.2012 r. tytułu ubezpieczenia chorobowego. Z tytułu zatrudnienia (...) Oddział we W. dokonywał do dnia 21.01.2012 r. wypłaty zasiłku chorobowego, a następnie, na podstawie prawomocnej decyzji (...) Oddział w W. wydanej w dniu 12.06.2012 r., wypłacił wnioskodawczyni świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 22.01.2012 r. do dnia 30.11.2012 r. Strona pozwana powzięła informację, że z dniem 10.08.2012 r. wnioskodawczyni przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, tj. firmy usługowo - handlowej (...) B. R. (1) z siedzibą w K.. Strona pozwana wskazała, że otrzymując decyzję wnioskodawczyni była pouczona o obowiązku niezwłocznego powiadomienia organu rentowego o zaistnieniu okoliczności mających wpływ na uprawnienie do świadczenia rehabilitacyjnego. Tymczasem wnioskodawczyni nie dopełniła tego obowiązku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Bezspornym jest, że w okresie od dnia 01.04.2009 r. do dnia 31.07.2012 r. B. R. (1) była zatrudniona na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie (...) Spółka z o.o. z siedzibą we W..

Bezspornym jest, że z tytułu zatrudnienia (...) Oddział we W. dokonywał na rzecz B. R. (1) do dnia 21.01.2012 r. wypłaty zasiłku chorobowego, a następnie, na podstawie prawomocnej decyzji (...) Oddział w W. wydanej w dniu 12.06.2012 r., wypłacił jej świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 22.01.2012 r. do dnia 30.11.2012 r.

B. R. (1), po otrzymaniu decyzji przyznającej jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, zapoznała się z pouczeniem na tej decyzji. W pouczeniu tym wskazane było, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową.

Dowód: kopia decyzji ZUS k. 6 akt ZUS,

zeznania wnioskodawczyni B. R. (1) k. 12-12v;

Bezspornym jest, że z dniem 10.08.2012 r. wnioskodawczyni przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, tj. firmy usługowo - handlowej (...) B. R. (1) z siedzibą w K..

B. R. (1) jeszcze w trakcie zatrudnienia przyjęła prowadzenie tej działalności gospodarczej od męża. Nie wykonywała prac związanych z prowadzeniem tej działalności, albowiem wykonywali je zatrudniony pracownik wraz z jej mężem. Po ustaniu stosunku pracy B. R. (1) zgłosiła się do biura rachunkowego, prowadzącego sprawy związane z działalnością gospodarczą, które dokonało jej zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Dowód: zeznania wnioskodawczyni B. R. (1) k. 12-12v.

Bezspornym jest, że B. R. (2) nie zgłosiła faktu prowadzenia działalności gospodarczej do (...) Oddział we W., który dokonywał wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni nie zasługiwało na uwzględnienie.

Strona pozwana oparła zaskarżoną decyzję na treści przepisów art. 84 ust. 1 i 2 pkt. 2 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2009.205.1585 j.t.), a nadto art. 13 ust. 1 pkt. 2, art. 18 ust. 1 i art. 22 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2010.77.512).

Zgodnie z powołanymi przepisami ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1). Świadczenie rehabilitacyjne z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby (art. 13 ust. 1 pkt. 2 w zw. z art. 22).

Stosownie zaś do treści powołanych przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 84 ust. 1 i 2), 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 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 definicji zawartej w art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika w sposób jednoznaczny, że za nienależnie pobrane uważa się świadczenie, które zostało wypłacone osobie pouczonej o braku prawa do jego pobierania. Nieodzownym zatem elementem uznania danego świadczenia za nienależne jest stwierdzenie, że osoba, której zostało ono wypłacone, była wcześniej pouczona o braku prawa do jego pobierania. Zdaniem Sądu, musi to być pouczenie wyraźne i jednoznacznie wskazujące okoliczności i sytuacje wykluczające prawo do pobierania danego rodzaju świadczenia.

W ocenie Sądu, biorąc pod uwagę materiał dowodowy zgromadzony w niniejszej sprawie, należało uznać, że wnioskodawczyni została pouczona przez organ rentowy o sytuacjach, w których nie przysługuje jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. W złożonych zeznaniach wnioskodawczyni potwierdziła, że po otrzymaniu decyzji przyznającej jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, zapoznała się z pouczeniem na tej decyzji. W pouczeniu tym wskazane było natomiast, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową. W niniejszej sprawie nie ulega natomiast wątpliwości, że po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego w związku z zatrudnieniem na podstawie umowy o pracę, wnioskodawczyni kontynuowała działalność zarobkową prowadząc działalność gospodarczą. Nie ma przy tym znaczenia, że wnioskodawczyni nie wykonywała osobiście prac związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, skoro działalność ta stanowiła dla niej źródło utrzymania. Należy przy tym zaznaczyć, iż nie zwalania wnioskodawczyni z odpowiedzialności za pobranie nienależnego świadczenia rehabilitacyjnego fakt, iż sprawy związane ze zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych załatwiała ona za pośrednictwem biura rachunkowego. Powierzając prowadzenie swoich spraw biurowemu rachunkowemu wnioskodawczyni ponosiła jednocześnie ryzyko z tym związane.

Powyższe okoliczności skutkowały orzeczeniem jak w wyroku, tj. oddaleniem odwołania.