

Sygn. akt IV Ua 41/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 listopada 2016r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia SO Jerzy Zalasieński

Sędziowie: SO Katarzyna Antoniak (spr.)

SO Elżbieta Wojtczuk

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Wąsak

po rozpoznaniu w dniu 17 listopada 2016 r. w Siedlcach

na rozprawie

sprawy z wniosku J. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do zasiłku chorobowego

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Siedlcach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 13 maja 2016 r. sygn. akt IV U 117/16

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddala odwołanie w części dotyczącej odmowy J. L. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015 roku do 13 lipca 2015 roku;

II. w pozostałej części oddala apelację;

III. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz J. L. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

K. A. J. E. W.

Sygn. akt: IV Ua 41/16

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 13 maja 2016r. Sąd Rejonowy w Siedlcach zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z 22 stycznia 2016r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu J. L. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. oraz ustalił, że nie ma on obowiązku zwrotu pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres wraz z odsetkami w łącznej kwocie 5 683,78 złotych. Nadto Sąd Rejonowy zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz J. L. kwotę 360 złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

Rozstrzygnięcie to było wynikiem następujących ustaleń i wniosków Sądu Rejonowego:

Decyzją z 22 stycznia 2016r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił J. L. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. i zobowiązał go do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres w łącznej kwocie 5 683,78 złotych, w tym odsetki należne na dzień wydania decyzji. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z 2 czerwca 2015r. oddalił jego apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach z 21 stycznia 2015r. przyznającego J. L. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe. Decyzją z 10 lipca 2015r., wykonując wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach, ZUS przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013r. Powstała w ten sposób nadpłata świadczenia rehabilitacyjnego za sporny w sprawie okres, gdyż zdaniem organu rentowego J. L. nie spełniał warunków do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Kwota tego świadczenia wraz z odsetkami podlega więc zwrotowi jako świadczenie nienależne. Nadto organ rentowy podniósł, że ubezpieczony nie poinformował go, iż ubiega się o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji J. L. podniósł, że się z nią nie zgadza.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie wskazując na okoliczności podniesione w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Rejonowy ustalił, że do 31 października 2013r. J. L. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej, któremu uległ w dniu 14 kwietnia 2011r. W dniu 26 sierpnia 2013r. ubezpieczony wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. W dniu 22 listopada 2013r. organ rentowy wydał decyzję odmowną, od której ubezpieczony wniósł odwołanie. Ubezpieczony wrócił do prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Od 15 października 2014r. do 14 kwietnia 2015r. ubezpieczony był niezdolny do pracy i korzystał w tym czasie z zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego. W dniu 20 kwietnia 2015r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o świadczenie rehabilitacyjne. Prawo do tego świadczenia zostało mu przyznane decyzją organu rentowego z 25 maja 2015r. na okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. Łączna wysokość wypłaconego za ten okres świadczenia wyniosła 5 427 złotych.

Sąd Okręgowy w Siedlcach, wyrokiem z 21 stycznia 2015r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 22 listopada 2013r. i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 listopada 2013r. na stałe. Apelacja organu rentowego od tego wyroku została oddalona przez Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z 2 czerwca 2015r.

W dniu 10 lipca 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wydał decyzję realizującą powyższy prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności od 1 listopada 2013r. na stałe.

W przedstawionym stanie faktycznym Sąd Rejonowy stwierdził, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał, że okoliczności faktyczne niniejszej sprawy były bezsporne. Podniósł, że zgodnie z art.18 ust.7 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2010, nr 77, poz. 512) 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 oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Zgodnie zaś z art.84. ust.1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j.: Dz.U. z 2009r., Nr 25, poz. 1585 ze zm.) 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 świadczenie była pouczone o braku prawa do ich pobierania;
- świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie przez osobę pobierającą świadczenie.

W niniejszej sprawie zaistniała sytuacja, w której ubezpieczonemu z mocą wsteczną została przyznana renta z tytułu niezdolności do pracy, przy czym okres objęty decyzją rentową przypadła również na okres, kiedy ubezpieczonemu przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Sąd Rejonowy wskazał, że taki układ okoliczności faktycznych nie odpowiada dyspozycji art.84 ust. 2 ustawy systemowej. Schemat działania tego przepisu, w zakresie sytuacji analogicznych do tej, która zaistniała w niniejszej sprawie, zakłada bowiem, że ubezpieczonemu przysługuje prawo do określonego świadczenia, a następnie zaistnieje okoliczność, w wyniku której traci do niego prawo (ewentualnie nadal je posiada, lecz w niższej wysokości). Nie skutkuje to jednak zaprzestaniem wypłaty świadczeń. Stają się one wówczas świadczeniem nienależnym, o ile ubezpieczony był pouczone o skutkach wystąpienia danej okoliczności. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że stan nienależności świadczenia dotyczy tylko tych świadczeń, które zostały wypłacone po jej wystąpieniu (ex post). Stanowisko organu rentowego prezentowane w niniejszej sprawie rozciąga zaś pojęcie nienależności świadczenia także na okres, kiedy w świetle prawa było ono należne, lecz przestało nim być wskutek wystąpienia zdarzenia, które dokomponuje określony ustawowo układ warunków, od których zależy prawo do świadczenia (ex ante). Sąd Rejonowy stwierdził, że do czasu decyzji ZUS z 10 lipca 2015r. realizującej wyrok Sądu Okręgowego w Siedlcach z 21 stycznia 2015r. ubezpieczony był osobą jedynie potencjalnie uprawnioną do renty z tytułu niezdolności do pracy, więc w tym czasie świadczenie rehabilitacyjne było świadczeniem należnym i w konsekwencji miał on prawo do jego pobierania. W myśl art.2 ust.1 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009r., Nr 153, poz.1227 ze zm.) świadczenia na warunkach i w wysokości określonych w ustawie przysługują ubezpieczonym - w przypadku spełnienia warunków do nabycia prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń emerytalnego i rentowych Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Z kolei z art.100 ust.1 powyższej ustawy wynika, że 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 systemowej 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. Do czasu wydania decyzji wykonującej wyrok, a właściwie do chwili jej doręczenia, ubezpieczonego nie można było zatem traktować jako osoby uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy w rozumieniu art.18 ust.7 ustawy zasiłkowej (wyrok Sądu Najwyższego z 24 sierpnia 2010 r., I UK 41/10, OSNP 2011/23-24/308).

Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że niewątpliwie ubezpieczony był pouczone, iż w wypadku przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy nie będzie mu przysługiwać prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Takie pouczenie zostało zamieszczone w decyzji z 25 maja 2015r. Pouczenie to antycypowało jednak stan rzeczy, który dopiero w przyszłości mógł (choć nie musiał) wystąpić, albowiem w dacie jego dokonania ubezpieczonemu nie przysługiwało prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, a jednocześnie nie było żadnych przeszkód do pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Ubezpieczony wprawdzie ubiegał się o rentę, lecz nadal toczyło się postępowanie sądowe w tej sprawie. W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy ocenił, że wskazane pouczenie było w dacie jego dokonania bezprzedmiotowe, gdyż odnosiło się do sytuacji nieistniejącej. Nie zachodził bowiem wówczas stan rzeczy, według którego ubezpieczony uzyskuje świadczenie mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do tego świadczenia. W świetle decyzji z 25 maja 2015r. ubezpieczony miał prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r., a prawa tego nie eliminowało prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, którego jeszcze nie miał. Poczynione pouczenie mogło się zaktualizować dopiero w chwili, gdy ubezpieczony dowiedział się, że przysługuje mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Do tego bowiem czasu pouczenie nie odnosiło się do sytuacji, w której znajdował się ubezpieczony. Dopiero uprawomocnienie się wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach z 2 czerwca 2015r. sprawiło, że ubezpieczony uzyskał prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. W realizacji tego wyroku organ rentowy wydał decyzję z 10 lipca 2015r., w której przyznał ubezpieczonemu prawo

do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe, a następnie wypłacił ubezpieczonemu należności z tego tytułu za miniony okres. Wcześniej pobrane świadczenie rehabilitacyjne, jak już wyżej wskazano, w dacie jego wypłaty nie podpadało pod dyspozycję art.84 ust.2 ustawy systemowej, a zatem nie było świadczeniem nienależnym. Sąd Rejonowy podniósł, że przepis ten działa tylko ex post ,tj. od chwili powzięcia przez ubezpieczonego wiedzy o zaistnieniu zdarzenia skutkującego odpadnięciem co najmniej jednej z przesłanek prawa do danego świadczenia. Do tego czasu nie można traktować wypłacanego świadczenia jako świadczenia wypłaconego mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczenia. Takiej oceny nie zmienia okoliczność, że we wniosku o świadczenie rehabilitacyjne ubezpieczony nie zaznaczył, że ubiega się o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Nawet gdyby przyjąć, że organ rentowy nie wiedział, że ubezpieczony pobiera świadczenie rehabilitacyjne, to i tak nie mógłby odmówić mu prawa do tego świadczenia, gdyż nie stanowiło w tamtym czasie okoliczności wyłączającej do niego prawo samo ubieganie się przez ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczony spełniał przesłanki do świadczenia rehabilitacyjnego. Nie można więc również przyjąć, że prawo do tego świadczenia ubezpieczony uzyskał na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia (art.84 ust.2 pkt 2 ustawy systemowej).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Rejonowy w oparciu o powyższe przepisy i na podstawie art.477¹⁴§2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w spornym okresie oraz ustalił, że nie ma obowiązku zwrotu pobranego świadczenia wraz z odsetkami. O kosztach procesu Sąd Rejonowy orzekł zgodnie z wynikiem sprawy i w oparciu o §9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz.1800).

Od powyższego wyroku apelację wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie prawa materialnego ,tj. art.84 ust.1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art.18 ust.7 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez błędną wykładnię tych przepisów i uznanie, że ubezpieczonemu przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. oraz że nie ma on obowiązku zwrotu pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za w/w okres w łącznej kwocie 5 683,76 złotych.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Rejonowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Ubezpieczony, reprezentowany przez pełnomocnika, wniósł o oddalenie apelacji organu rentowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. okazała się uzasadniona w części, w jakiej Sąd Rejonowy przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. Należy zgodzić się z apelującym, że w tym zakresie doszło do naruszenia prawa materialnego ,tj. art.18 ust.7 ustawy z 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j.: Dz.U. z 2014r. Nr 159 zm.), zgodnie z którym świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy. Należy przypomnieć, że na mocy wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach z 21 stycznia 2015r. w sprawie IV U 1432/13 (który to wyrok uprawomocnił się w dniu 2 czerwca 2015r. ,tj. w dacie wydania wyroku przez Sąd Apelacyjny w Lublinie) ubezpieczony nabył prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od 1 listopada 2013r. Wskazany okres obejmuje czas od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r., w którym organ rentowy ustalił ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego. Bezsporne jest, że w dacie wydawania przez organ rentowy decyzji z 25 maja 2015r. ustalającej prawo ubezpieczonego do świadczenia rehabilitacyjnego kwestia prawa ubezpieczonego do renty nie była jeszcze prawomocnie rozstrzygnięta i nie zachodziła

w/w negatywna przesłanka do przyznania ubezpieczonemu do świadczenia rehabilitacyjnego. Jednakże z chwilą przesądzenia przez sąd w prawomocnym wyroku o prawie ubezpieczonego do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i z chwilą wykonania tego wyroku przez organ rentowy poprzez wydanie decyzji z 10 lipca 2015r. o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do renty, organ rentowy zasadnie odmówił ubezpieczonemu – w zaskarżonej decyzji z 22 stycznia 2016r. - prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. W tym samym okresie ubezpieczony nie mógł być bowiem uprawniony zarówno do świadczenia rehabilitacyjnego, jak i renty z tytułu niezdolności do pracy. Dlatego uwzględniając apelację organu rentowego Sąd Okręgowy na podstawie art.386§1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w części, ustalającej, że w okresie od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. ubezpieczony uprawniony jest od świadczenia rehabilitacyjnego i w tym zakresie odwołanie ubezpieczonego oddalił.

Ustalenie, że w w/w okresie ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie oznacza jednak, że świadczenie, które zostało wypłacone ubezpieczonemu za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. podlega zwrotowi jako świadczenie nienależne. Nie każde bowiem świadczenie, do którego zainteresowana osoba nie była uprawniona, a które zostało jej wypłacone jest świadczeniem nienależnie pobranym i podlega zwrotowi. W tym zakresie Sąd Okręgowy podziela argumentację Sądu pierwszej instancji. Należy podkreślić, że o tym, jakie świadczenia podlegają zwrotowi jako nienależne pobrane, stanowi przepis art.84 ust.1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. I tak zgodnie z ust.1 powyższego przepisu osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, przy czym w myśl ust.2 tego przepisu 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 wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Sąd Rejonowy prawidłowo stwierdził, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie zachodzi żadna z w/w ustawowych przesłanek uzasadniających stwierdzenie, że świadczenie rehabilitacyjne wypłacone ubezpieczonemu jest świadczeniem nienależnie pobranym. Pierwsza z wymienionych wyżej przesłanek dotyczy przypadku, kiedy to w takcie pobierania świadczenia zaistnieje sytuacja, w której osoba pobierająca to świadczenie traci do niego prawo lub zachodzi podstawa do wstrzymania jego wypłaty. W niniejszej sprawie ubezpieczony nabył prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy (za okres pokrywający się z okresem pobierania świadczenia rehabilitacyjnego), które co do zasady - zgodnie z przytoczoną na wstępie regulacją art.18 ust.7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - skutkuje utratą prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Jednakże żądając od ubezpieczonego zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 15 kwietnia 2015r. do 13 lipca 2015r. organ rentowy pomija kluczową w sprawie okoliczność, a mianowicie to, że o prawie ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy rozstrzygnął prawomocnie dopiero Sąd Apelacyjny w Lublinie, kiedy to wyrokiem z 2 czerwca 2015r. oddalił apelację organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Siedlcach przyznającego ubezpieczonemu prawo do renty, a także to, że decyzja wykonująca ten wyrok została wydana przez organ rentowy w dniu 10 lipca 2015r. W tych okolicznościach nie można uznać, aby w czasie pobierania przez ubezpieczonego świadczenia rehabilitacyjnego – od chwili jego przyznania do 13 lipca 2015r. zaktualizowały się okoliczności skutkujące ustaniem prawa ubezpieczonego do świadczenia albo wstrzymaniem jego wypłaty w całości lub w części, a tylko takiej sytuacji dotyczy dyspozycja art.84 ust.2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Pouczenie zawarte w decyzji o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, w myśl którego świadczenie to nie przysługuje osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy i informujące o konieczności poinformowania organu rentowego o zaistnieniu takiej sytuacji, nie pozwala na przypisanie ubezpieczonemu obowiązku zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego wypłaconego mu za okres do 13 lipca 2015r. Do chwili bowiem przyznania ubezpieczonemu prawa do renty, co nastąpiło w decyzji z 10 lipca 2015r. i uwzględniając jeszcze czas potrzebny na doręczenie ubezpieczonemu tej decyzji, ubezpieczony nie mógł poinformować organu rentowego o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do

pracy, gdyż w istocie do tego czasu prawa tego nie miał ustalonego. Należy zaś podkreślić, że organ rentowy wydając decyzję z 25 maja 2015r. o przyznaniu ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego, nie poinformował (nie pouczył) go o tym, że w przypadku pozytywnego dla niego wyniku sprawy z odwołania od decyzji dotyczącej renty z tytułu niezdolności do pracy, może być zobowiązany do zwrotu pobranego za ten sam okres świadczenia rehabilitacyjnego. Nie ulega zaś wątpliwości, że organ rentowy mógł przewidzieć zaistnienie takiej sytuacji. Wiedział bowiem o toczącym się od 2013r. procesie z odwołania ubezpieczonego w sprawie o prawo do renty, gdyż był stroną tego procesu. W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, że pouczenia kierowane do świadczeniobiorców powinny być tego rodzaju, aby osoba pobierająca świadczenie mogła odnieść je do swojej sytuacji. W niniejszej sprawie pouczenia takiego ze strony organu rentowego z pewnością nie było.

W sprawie nie można również stwierdzić, aby świadczenie rehabilitacyjne zostało ubezpieczonemu przyznane na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy na podstawie art.385 kpc w pozostałej części apelację organu rentowego oddalił – pkt II wyroku.

O kosztach procesu za drugą instancję Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z wynikiem sprawy – uznając, że co do zasady ubezpieczony wygrał proces - na podstawie art.98§1 i 3 kpc w zw. z §10 ust.1 pkt 1 i §9 ust.2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015r., poz.1800) – w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji.