

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 października 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. zobowiązał Z. B. do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 01 września 2012 r. do 30 września 2014 r., w kwocie 41.356,55 zł wraz z odsetkami za okres od 26 września 2012 r. do dnia wydania decyzji w kwocie 5.716,57 zł.

Od powyższej decyzji odwołał się Z. B. wnosząc o zmianę decyzji, poprzez uznanie, iż nie istnieje po jego stronie obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Ubezpieczony przyznał, że od września 2012 r. podjął działalność gospodarczą w formie prywatnej praktyki lekarskiej, pobierając jednocześnie świadczenia w zbiegu - rentę z tytułu wypadku przy pracy i emeryturę. Podniósł, że ZUS nigdy do tej pory nie poinformował go, że świadczenie pobierane w zbiegu jest nienależne w przypadku podjęcia działalności gospodarczej. Ubezpieczony wskazał, że ZUS dopiero teraz zobowiązał go do zwrotu świadczenia i nalicza odsetki od 2012 r., podczas gdy posiada wiedzę o jego działalności gospodarczej od czasu jej zgłoszenia do ubezpieczeń w 2012 r.

W piśmie z dnia 16 lutego 2015 r. ubezpieczony zaprzeczył, aby decyzje z dnia 30 maja 2006 r., 28 maja 2010 r., 8 września 2010 r. wraz z pouczeniami były jemu doręczone. Wskazał również na okoliczność nieumyślnego wprowadzenia jego w błąd przez księgową co do możliwości łącznego pobierania świadczenia zbiegowego i przychodu z działalności gospodarczej.

Na rozprawie w dniu 22 kwietnia 2015 r. ubezpieczony sprecyzował żądanie i wniósł o zmianę decyzji i ustalenie, że ubezpieczony nie jest zobowiązany do zwrotu całej sumy podanej w decyzji ewentualnie zobowiązany jest do zwrotu należności za okres 12 miesięcy w związku z dokonaniem zawiadomieniem o prowadzeniu działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zaprezentowane w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Dodał, że ubezpieczony został należyście pouczony o braku prawa do świadczenia, objętego obowiązkiem zwrotu.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

Ubezpieczony Z. B., urodzony dnia (...), uzyskał prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 01 czerwca 1997 r. Wskazana decyzja została jemu skutecznie doręczona.

Ubezpieczony w dniu 13 grudnia 2002 został poinformowany w drodze pisemnej informacji z dnia 03 grudnia 2002r., którą odebrała w jego imieniu żona, że świadczeniobiorca zachowuje możliwość pobierania tzw. półtorakrotnego świadczenia, tj.: renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy powiększonej o połowę emerytury albo emerytury powiększonej o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jeżeli nie osiąga przychodu, m.in. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej – bez względu na jego wysokość (pkt II). Został również pouczony o obowiązku spoczywającym na osobach pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy niezwłocznego powiadomienia Oddziału ZUS, w którym pobierają świadczenie, o podjęciu działalności mającej wpływ na zawieszenie lub zmniejszenie świadczenia, a także na prawo do pobierania więcej niż jednego świadczenia (pkt IX).

Z. B. decyzją z dnia 30 maja 2006 r. nabył prawo do emerytury od dnia 06 maja 2006 r., tj.: od dnia osiągnięcia wieku emerytalnego. Wskazana decyzja została jemu skutecznie doręczona.

Decyzją z dnia 15 stycznia 2008r. ZUS ustalił uprawnienia ubezpieczonego do świadczeń w zbiegu.

Na podstawie decyzji ZUS z dnia 08 września 2010 r. Z. B. pobiera obecnie, tj.: od 01 września 2010 r. uprzednio wstrzymaną emeryturę w zbiegu z rentą z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Zgodnie z pouczeniami zawartym w wyżej wymienionych decyzjach z dnia 30 maja 2006 r., z dnia 15 stycznia 2008r. i z dnia 08 września 2010 r.- pkt V „w razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych organ rentowy wypłaca jedno ze świadczeń – wyższe lub wybrane; zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w części VI pouczenia – bez względu na jego wysokość”. W punkcie VI i VII pouczenia jest mowa o przychodzie powodującym zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości m.in. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, przy czym przychód osiągnięty z tytułu pozarolniczej działalności uważa się za przychód podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne. Jedynie w tych punktach, dotyczących zawieszenia lub zmniejszenia świadczenia zamieszczono podpunkt 4, w których mowa o emerytach kończących 60 lat (kobieta) lub 65 lat (mężczyzna). Zgodnie z ich brzmieniem, zasady określone w pkt 1-3 nie mają zastosowania do emerytów, którzy osiągnęli: kobieta - 60 lat, mężczyzna- 65. Z brzmienia powyższego wyraźnie wynika zatem, iż fakt ukończenia wieku emerytalnego ma znaczenie- w decyzji z dnia 30 maja 2006 r i decyzji z dnia 08 września 2010r. jedynie dla punktu VII – a w decyzji z dnia 15 stycznia 2010r. jedynie dla punktu VI a nie punktu V, w którym mowa o zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń emerytalno – rentowych. Jak wynika z pouczenia zawartego w V każdej z decyzji uregulowanie, że w razie zbiegu prawa do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową wypłaca się w zależności od wyboru emeryturę powiększoną o połowę renty albo renty powiększoną o połowę emerytury a w przypadku osiągnięcia przychodu (bez względu na jego wysokość) przysługuje jedno świadczenie - wybrane lub wyższe – nie doznaje ograniczeń ze względu na wiek.

Należy mieć także na uwadze, iż punkcie IV pouczeń wyraźnie podkreślono, iż „osoba, która nienależnie pobierała świadczenia jest zobowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane uważa się świadczenie wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie do nich prawa albo wstrzymanie wypłaty w całości lub części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania.” W punkcie VIII pouczenia zaznaczono, że „w celu ustalenia, czy zachodzą okoliczności powodujące zawieszenie prawa do emerytury lub renty albo wstrzymanie wypłaty lub zmniejszenie wysokości świadczenia jest Pan zobowiązany powiadomić organ rentowy o (1) osiąganiu przychodu (wymienionego w części VI) i jego wysokości”.

Tożsame pouczenia zostały zamieszczone w kolejno wydawanych i doręczanych ubezpieczonemu decyzjach.

Należy zauważyć, iż ubezpieczony informował pisemnie pozwany organ rentowy o zmianie miejsca zamieszkania; organ rentowy doręczał ubezpieczonemu decyzje ZUS na wskazywane kolejne adresy zamieszkania.

okoliczność bezsporna, a nadto: decyzja z dn. 04.08.1997 r. –k. 35 akt rentowych, informacja wraz z potwierdzeniem odbioru –k. 68 plik I akt ubezpieczonych, , decyzja z dnia 30.05.2006 r. –k. 11 akt emerytalnych ,decyzja z dn. 15.01.2008r. - k. 36 plik I, decyzja z dn. 08.09.2010 r.- k.13 plik III akt ubezpieczeniowych, pismo w sprawie zmiany adresu korespondencyjnego- k. 28 i k. 59 plik III akt ubezpieczeniowych, zeznania strony –k. 112-115, k.121-122protokół, protokół elektroniczny- k. 116,123 akt sprawy.

Od dnia 01 września 2012 r. ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą w przedmiocie prywatnej specjalistycznej praktyki lekarskiej na podstawie wniosku o wpis do CEiDG z dnia 17.08.2012 r. złożonego w organie ewidencyjnym w Warszawie.

dowód: potwierdzenie przyjęcia wniosku –k.77 akt sprawy, wypis z CEiDG- k. 20 akt sprawy ,zaświadczenia zleceniodawców –k. 60,61, akt sprawy, umowa –k. 62 akt sprawy, zaświadczenia o wpisie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą- k. 66, 67,68 akt sprawy, zeznania strony –k.

Decyzją z dnia 20 października 2014 r. r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wstrzymał ubezpieczonemu wypłatę emerytury od dnia 01 października 2014 r. w związku z osiągnięciem przez niego przychodu z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

okoliczność bezsporna, vide: decyzja z dn. 20.10.2014 r.- k.33 plik III akt ubezpieczeniowych

Zaskarżoną decyzją z dnia 20 października 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. zobowiązał Z. B. do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 01 września 2012 r. do 30 września 2014 r., w kwocie 41.356,55 zł wraz z odsetkami za okres od 26 września 2012 r. do dnia wydania decyzji w kwocie 5.716,57 zł.

okoliczność bezsporna, vide: decyzja z dn. 20 października 2014 r. – k. 35 plik III akt ubezpieczeniowych, odwołanie –k. 2-3 akt sprawy

Okoliczności bezsporne Sąd ustalił na podstawie dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy, w aktach pozwanego organu rentowego, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. W związku z czym Sąd również nie znalazł podstaw do podważenia jej wiarygodności z urzędu. Sąd uznał za wiarygodne zeznania ubezpieczonego w zakresie w jakim posłużyły do ustalenia stanu faktycznego, w szczególności, w zakresie skutecznego doręczenia decyzji organu rentowego o przyznaniu prawa do renty i emerytury. Sąd uznał zeznania świadków G. B. i M. P. za wiarygodne, jednakże nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy i tym samym nie uczynił ich podstawą ustaleń faktycznych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych, odwołanie skarżącego zasługuje na uwzględnienie w części, jako częściowo zasadne.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2013, poz. 1442 ze zm.), dalej: ustawa systemowa, 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.

Stosownie zaś do art. 84 ust. 2 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.

Nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, a w pozostałych przypadkach - za okres dłuższy niż ostatnie 3 lata (ust . 3)

W myśl art. 138 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U. z 2013r. poz. 1440 ze zm.), osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane świadczenia w uważa się:

1. świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
2. świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą świadczenia.

Stosownie do art. 26 ust 1 i 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U.2009.167.1322 j.t.) osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów wypłaca się, zależnie od jej wyboru:

1) przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo

2) emeryturę powiększoną o połowę renty.

Przepisu tego nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, niezależnie od wysokości tego przychodu.

Przepis art. 104. ust 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS- prawo do emerytury lub renty ulega zawieszeniu lub świadczenia te ulegają zmniejszeniu, na zasadach określonych w ust. 3-8 oraz w art. 105, w razie osiągnięcia przychodu z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, o której mowa w ust. 2 oraz z tytułu służby wymienionej w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 6.

1a. Dla emerytów i rencistów prowadzących pozarolniczą działalność za przychód, o którym mowa w ust. 1, przyjmuje się przychód stanowiący podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

2. Za działalność podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, o której mowa w ust. 1, uważa się zatrudnienie, służbę lub inną pracę zarobkową albo prowadzenie pozarolniczej działalności, z uwzględnieniem ust. 3.

Zgodnie z art. 18 ust 8 ustawy z dnia z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych, prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była odpowiedzialność ubezpieczonego za zwrot nienależnie pobranego przez nią świadczenia za okres od 01 września 2012 r. do 30 września 2014 r., w kwocie 41.356,55 zł wraz z odsetkami za okres od 26 września 2012 r. do dnia wydania decyzji w kwocie 5.716,57 zł.

Bezspornym było, że od września 2012 r. ubezpieczony prowadził działalność gospodarczą w formie prywatnej praktyki lekarskiej, pobierając jednocześnie świadczenia pozostające w zbiegu - rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy i emeryturę.

Przedmiot sporu sprowadzał się de facto do oceny czy ubezpieczony jako osoba pobierająca świadczenie został pouczony o braku prawa do ich pobierania oraz czy zawiadomił organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w razie osiągnięcia przychodu z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego.

Wyniki przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego w sposób nie budzący żadnych wątpliwości interpretacyjnych potwierdziły, iż ubezpieczony został należycie pouczony o braku prawa do pobierania świadczeń w zbiegu oraz, że nie zawiadomił organu wypłacającego świadczenia o osiągnięciu przychodu w rozumieniu wyżej cytowanych przepisów ubezpieczeń społecznych i jego wysokości.

W oparciu o treść art. 138 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, którego wynika definicja nienależnie pobranego świadczenia. Zadaniem Sądu było dokonanie oceny czy świadczenie wypłacone przez organ rentowy w okresie od 01 września 2012 r. do 30 września 2014 r. było świadczeniem nienależnym, gdyż dopiero takie uznanie bowiem, rodziłoby skutek z treści art. 138 ust. ww. ustawy tj. obowiązek zwrotu tego świadczenia.

Należy zauważyć, że dość jednolite orzecznictwo dotyczące zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych rozróżnia "świadczenie nienależne" od "świadczenia nienależnie pobranego" a więc pobranego przez osobę, której przypisać można określone cechy dotyczące stanu jej świadomości co do zasadności pobierania świadczenia, w tym w szczególności działanie w złej wierze, z premedytacją. Przyjęte jest, że takie cechy działania są istotne przy ocenie obowiązku zwrotu przez ubezpieczonego wypłaconych mu nienależnie świadczeń - por. wyr. Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2006 r. (I UK 161/05 M.P. Pr. 2006/5/230). Podobnie wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 listopada 2004 r. (I UK 3/04 OSNAP 2005/8/116) wskazując, że dla ustalenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, decydujące znaczenie ma świadomość i zamiar ubezpieczonego, który pobrał świadczenie w złej wierze. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (por. wyrok TUS z 11 stycznia 1966 r. III TR 1492/65, OSPiKA 1967 nr 10 poz. 247, wyr. SN z 28 lipca 1977, II UR 5/77, OSNCP 197 8 nr 2 poz. 37, wyrok SN z 16 lutego 1987 r. URN 16/87, PiRS 1988 nr 6, por. uzasadnienie wyroku SN z 4 września 2007 r., I UK 90/07 LEX nr 454781 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 10 lipca 2013 r. III AUa 365/13. LEX nr 1339401). Przy czym w orzecznictwie podkreśla się, iż ochrona ubezpieczonego w tym zakresie nie ma miejsca w przypadku świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego lub innego bezprawnego działania ubezpieczonego w celu uzyskania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Świadczenia wypłacone w takiej sytuacji podlegają zwrotowi w trybie przepisów dotyczących ubezpieczeń społecznych (por. wyrok SN z 20 maja 1997 r., II UKN 128/97, OSNAPiUS 1998 nr 6 poz. 192).

Powołane wyżej orzecznictwo sądowe pozwala na przyjęcie, że nienależnie pobrane świadczenie w rozumieniu art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, to świadczenie wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części (świadczenie nienależne, nieprzysługujące) na skutek okoliczności leżących po stronie ubezpieczonego.

W konsekwencji zasadnym jest wniosek, że jeżeli wypłata świadczenia nastąpiła z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego to niezasadne jest przyjęcie, że doszło do pobrania nienależnego świadczenia.

Przekładając powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy, należy podkreślić, że wnioskodawca niewątpliwie był pouczony o zasadach wypłaty i wstrzymaniu świadczenia pozostającego w zbiegu, gdyż kolejne decyzje doręczane ubezpieczonemu, w tym informacja z dnia 03.12.2002 r., decyzja z dnia 30.05.2006 r., decyzja z dnia 15.01.2008 r., decyzja z dnia 08.09.2010 r. zawierały pouczenie, z którego wprost wynikał obowiązek poinformowania organu rentowego o podjęciu działalności gospodarczej przy jednoczesnym pobieraniu świadczenia zbiegowego. Zawierały także pouczenie o zawieszeniu prawa do świadczenia zbiegowego w razie osiągnięcia jakiegokolwiek przychodu.

Biorąc pod uwagę powyższe w niniejszej sprawie brak jest podstaw dla podważenia okoliczności, że ubezpieczony pobrał nienależne świadczenia. Należy bowiem zauważyć, iż aby stwierdzić, że doszło do pobrania nienależnego świadczenia przez ubezpieczonego koniecznym jest, aby osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania. Przyjąć też należy, że aby organ rentowy mógł skutecznie domagać się od ubezpieczonego zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, musi wykazać, że był on prawidłowo pouczony o okolicznościach powodujących brak prawa do tego świadczenia. Konsekwencją braku pouczenia jest niemożność nałożenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Za równoznaczne z brakiem pouczenia należy uznać błędne pouczenie ubezpieczonego.

Obowiązek pouczenia spoczywa na organie rentowym, samo zaś pouczenie powinno być wyczerpujące, zawierające informację o obowiązujących w dniu pouczenia zasadach zawieszalności i wstrzymaniu prawa do świadczeń.

W ocenie Sądu niewątpliwie niezasadnym byłoby oczekiwanie, aby pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie spowoduje brak prawa do świadczeń, odnosiło się indywidualnie do pobierającego świadczenie, gdyż nie da się przewidzieć, które z okoliczności przewidzianych w licznych przepisach wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy. W takim sensie wystarczające jest przytoczenie przepisów określających te okoliczności. Jednakże pouczenie musi być

na tyle zrozumiałe, aby pobierający świadczenie mógł je odnieść do własnej sytuacji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2006 r., I UK 161/05).

W ocenie Sądu, pouczenia zawarte w decyzjach doręczanych ubezpieczonemu, wyżej cytowane są jasne i zrozumiałe, albowiem wskazują, że nie przysługuje ubezpieczonemu prawo do pobierania renty w związku z wypadkiem przy pracy i emerytury w zbiegu w przypadku podjęcia działalności gospodarczej i osiągnięcia przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne. Powoływanie się przez pozwanego na podpunkt pouczenia dotyczącego zniesienia obowiązku zawieszania lub zmniejszania wysokości świadczenia z chwilą ukończenia 65 lat dla mężczyzny nie dotyczy – jak wykazano wyżej – punktu, w którym mowa jest o świadczeniu zbiegowym, o którym mowa jest w zupełnie innym punkcie pouczenia

Należy podkreślić, iż wymóg pouczenia ma charakter formalny. Oznacza to, że osoba, której umożliwiono zapoznanie się ze stosowną informacją (pouczeniem), nie może zasłaniać się okolicznością faktycznego braku zapoznania się z tą informacją. Nieodczytanie pouczeń znajdujących się na odwrotnych stronach decyzji ZUS obciąża świadczeniobiorcę.

W tym kontekście okoliczności wskazywane przez ubezpieczonego, w tym, że został on błędnie pouczony przez doradcę rachunkowo-finansowego w osobie świadka M. P. o tym, że „może on pracować bez ograniczeń po osiągnięciu wieku emerytalnego 65 lat” nie mają znaczenia, albowiem organ rentowy wielokrotnie przedłożył ubezpieczonemu do zapoznania się stosowne pouczenia znajdujące się na odwrocie doręczanych decyzji. Świadek M. P. zaś wskazała, że formułując poradę nie miała wiedzy o tym, że ubezpieczony pobiera świadczenie w zbiegu.

Sąd nie uznał także tłumaczeń ubezpieczonego i jego małżonki zeznającej w charakterze świadka, iż jakkolwiek świadek odbierała korespondencję z ZUSA dla ubezpieczonego, będąc do tego upoważnioną, to faktycznie korespondencji tej ubezpieczonemu nie przekazywała, pozostawiając ją jednakże w miejscu dostępnym dla męża. Odbiór korespondencji przez upoważnioną małżonkę, wspólnie zamieszkującą z adresatem, prowadzącą z nim niezakłócone pożycie i gospodarstwo domowe, jest traktowany jako doręczenie adresatowi. Nie ma zatem żadnego uzasadnienia twierdzenie, iż ubezpieczony nie otrzymał decyzji i tym samym nie mógł zapoznać się z pouczeniami.

Należy zauważyć, że z pouczeń wyraźnie wynika, iż to na ubezpieczonym spoczywał obowiązek powiadomienia pozwanego o osiąganiu przychodu z tytułu działalności gospodarczej i jego wysokości.

Zawiadomienie organu rentowego o osiąganym przychodzie ma niebagatelne znaczenie z uwagi na to, że nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych za okres dłuższy niż ostatnie 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ wypłacający świadczenia o zajściu okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty, a mimo to świadczenia były nadal wypłacane, (art. 84 ust. 3 ustawy systemowej, art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej)

W ocenie Sądu ubezpieczony uchybił obowiązkowi zawiadomienia pozwanego organu rentowego o fakcie osiągnięcia przychodu z działalności gospodarczej powodującym utratę prawa do świadczenia w zbiegu i obowiązek zwrotu pobranego świadczenia emerytalnego.

Sąd nie podziela poglądu ubezpieczonego, że zarejestrowanie działalności gospodarczej w CEiDG skutkuje powiadomieniem pozwanego organu rentowego w rozumieniu wyżej wskazanych przepisów oraz, że opłacanie składki zdrowotnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej jest równoznaczne z takim zawiadomieniem.

Sąd zgadza się ze stanowiskiem wyrażonym w wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 10.06.2014 r. o sygn. akt III AUa 1645/13, że zgłoszenie się do ubezpieczeń zdrowotnych nie stanowi wystarczającej podstawy do uznania, że ubezpieczony świadczeniobiorca zawiadomił organ rentowy o okolicznościach powodujących wstrzymanie wypłaty świadczenia. Co prawda w praktyce przyjmuje się, że zarówno treść, jak i forma zawiadomienia nie ma większego znaczenia, a zawiadomienie, o którym mowa w art. 138 ust. 4 u.e.r.f.u.s. może przybrać formę przypadkowej informacji udzielonej organowi rentowemu przy okazji korespondencji prowadzonej z ZUS w związku z innymi sprawami, to jednak informacja ta winna trafić bezpośrednio do akt rentowych ubezpieczonego.

Z akt rentowych wynika, że żadna informacja o okolicznościach powodujących wstrzymanie wypłaty świadczenia nie trafiła bezpośrednio do akt rentowych ubezpieczonego. Dlatego też nie ma podstaw do zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych jedynie za okres ostatnich 12 miesięcy.

Reasumując, stwierdzić należy, iż zaskarżona decyzja pozwanego w przedmiocie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres od 01.09.2012 r. do 30.09.2014 r., w kwocie 41.356,55 zł jest prawidłowa.

W ocenie Sądu Okręgowego brak jest jednak podstaw do żądania odsetek za okres od 26.09.2012 r. do dnia wydania decyzji w kwocie 5.716,57 zł .

W tej części Sąd Okręgowy zgadza się w pełni z poglądem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku, wyrażonym m.in. w wyroku z dnia 10 września 2008 r. (III AUa 35/08, niepublikowany), że przepis art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie odsetek odsyła do przepisów prawa cywilnego w zakresie wysokości i zasad ich ustalania. W ocenie Sądu Apelacyjnego powołującego się na wyrok SN z 22.03.2001r., V CKN 769/00, zawarte w art. 84 ust. 1 ustawy o SUS odesłanie do przepisów prawa cywilnego oznacza, że organ rentowy może naliczać odsetki ustawowe, o jakich mowa w art. 359 § 2 k.c., nie wcześniej jednak niż od dnia doręczenia decyzji obligującej do zwrotu nienależnego pobranego świadczenia. Zobowiązanie z tytułu zwrotu nienależnie pobranych świadczeń ma charakter zobowiązania bezterminowego. Konsekwencją tego jest, iż termin do spełnienia świadczenia zwrotu nienależnych świadczeń nie nastąpił z chwilą wypłaty tego świadczenia, ale konieczne jest dokonanie swoistego rodzaju wezwania do zapłaty tego świadczenia, o jakim mowa w art. 455 k.c., którego rolę pełnić mogła decyzja stwierdzająca obowiązek zwrotu. Tej samej treści pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3.02.2010r. (I UK 210/09, Lex 585713), oddalając jednocześnie skargę od wyroku Sądu Apelacyjnego, który również uchylił nałożony w decyzji przez organ rentowy obowiązek zapłaty kwoty skapitalizowanych odsetek od nienależnie pobranego świadczenia za okres od dnia wypłacenia tych świadczeń do dnia wydania decyzji.

Również Sąd Okręgowy w Gdańsku w sprawie o sygn. akt VII Ua 48/12 podniósł, iż organ rentowy może naliczać odsetki, a właściwie ma obowiązek wynikający z ustawy do naliczania odsetek, jeżeli ubezpieczony nie zwróci nienależnie pobranego świadczenia niezwłocznie po otrzymaniu decyzji ustalającej obowiązek zwrotu świadczenia. Decyzja ta ma charakter konstytutywny. Stąd też odsetki, o których mowa w art. 84 ust 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie biegają przed wydaniem decyzji ustalającej obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Dlatego też Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w punkcie 1 zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego i uchylił nałożony na ubezpieczonego obowiązek zapłaty odsetek w kwocie 5716,57 zł

W punkcie zaś 2 wyroku, działając na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy oddalił odwołanie wnioskodawcy, uznając, iż istnieje obowiązek zwrotu świadczenia głównego za okres od 01 września 2012 r. do 30 września 2014 r., w kwocie 41.356,55 zł

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł w punkcie III wyroku, na podstawie przepisów art. 108 § 1 k.p.c., art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z art. 99 k.p.c., § 4 ust. 1, § 11 ust. 2 (sprawa dotyczy zwrotu świadczenia z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego) rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.).

SSO Magdalena Graul