

Sygn. akt III AUa 1311/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Krystian Serzysko (spr.)
Sędziowie:	SSA Monika Kowalska SSA Agata Pyjas - Luty
Protokolant:	st.sekr.sądowy Renata Tyrka

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2013 r. w Krakowie

sprawy z wniosku **A. P.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.**

o zwrot nienależnie pobranych świadczeń

na skutek apelacji wnioskodawcy A. P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie Wydziału VIII Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 27 czerwca 2012 r. sygn. akt VIII U 1525/11

**I. z m i e n i a zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego w ten tylko sposób, że stwierdza, iż A. P. nie jest zobowiązany do zapłaty odsetek określonych w decyzji.**

**II. w pozostałym zakresie apelację oddala.**

Sygn. akt III AUa 1311/12

## UZASADNIENIE

**wyroku z dnia 21 marca 2013 r.**

Wyrokiem z dnia 27 czerwca 2012 r. Sąd Okręgowy w Krakowie oddalił odwołanie A. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. dnia 2 sierpnia 2011 r., na mocy której zobowiązał A. P. do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 1 sierpnia 2008 r. do 31 lipca 2011 r. w kwocie 23.744,16 zł (słownie: dwadzieścia trzy tysiące siedemset czterdzieści cztery złote szesnaście groszy) i odsetek za okres od 19 sierpnia 2008 r. do 2 sierpnia 2011 r., tj. do dnia wydania decyzji w kwocie 4.525,44 zł (słownie: cztery tysiące pięćset dwadzieścia pięć złotych czterdzieści cztery grosze).

Sąd Okręgowy ustalił, że odwołujący się A. P. ma prawo do emerytury od 18 lipca 1996 r., a od 22 maja 1984 r. prawo do renty z tytułu zaliczenia do III grupy inwalidów w związku z wypadkiem przy pracy. Inwalidztwo III grupy inwalidów odpowiada obecnie częściowej niezdolności do pracy. Od 18 lipca 1996 r. A. P. pobiera tzw. świadczenie zbiegowe, czyli emeryturę w zbiegu z w/w rentą. Ma wypłacane 50% renty i 100% emerytury. W decyzjach doręczanych odwołującemu się do 2002 r. i po tej dacie był on pouczany o obowiązku informowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o podjęciu zatrudnienia, pozarolniczej działalności gospodarczej i osiąganym z tego tytułu przychodzie jak i o nienależnym świadczeniu. Odwołujący się nie poinformował Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej i o osiąganiu lub nie z tego tytułu przychodu. W dniu 6 sierpnia 1997 r. wpłynęła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. Inspektorat w O. kserokopia decyzji w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej. Pismem z dnia 29 listopada 2002 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych poinformował odwołującego się o wejściu w życie z dniem 1 stycznia 2003 r. ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. nr 199, poz. 1673) oraz o zmianach wynikających z w/w ustawy. Zakład poinformował odwołującego się o możliwościach pobierania świadczenia zbiegowego tylko i wyłącznie przez świadczeniobiorców, którzy nie osiągają żadnego przychodu bez względu na jego wysokość (pkt. II informacji). W tym piśmie odwołujący się został ponadto pouczony, konieczności powiadomienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o osiąganiu przychodu oraz że niedopełnienie tego obowiązku skutkować będzie obowiązkiem zwrotu świadczenia nienależnie pobranego (tom II k. 59-60). Pismo to zostało odwołującemu się doręczone przesyłką pocztową za zwrotnym potwierdzeniem odbioru. Na zwrotnym dowodzie doręczenia przesyłki widnieje wpis o jej doręczeniu w dniu 12 grudnia 2002 r., widnieje adnotacja poczty, że adresat potwierdził osobiście jej doręczenie, jest czytelny podpis adresata (...) (dowód doręczenia w/w pisma k.58 akt ZUS tom II). Odwołujący się kwestionuje doręczenie Mu tej przesyłki, kwestionuje podpis, twierdząc, że nie pochodzi od niego. Zgłasza wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sadowego z zakresu piśmiennictwa.

Pouczenie o możliwościach pobierania świadczenia zbiegowego tylko i wyłącznie przez świadczeniobiorców, którzy nie osiągają żadnego przychodu bez względu na jego wysokość zawarte jest również w pouczeniu do decyzji: z dnia 2 stycznia 2003 r. w punkcie V podpunkt 3, w decyzji z dnia 2 stycznia 2003 r. w pouczeniu w punkcie V, w decyzji z dnia 2 marca 2004 r. w punkcie II podpunkt 5, w decyzji z dnia 29.12.2004 r. w punkcie V podpunkt 3, w decyzji z dnia 29.12.2004 r. w punkcie V podpunkt 3, w decyzji z dnia 2 marca 2006 r. w punkcie II podpunkt 5, w decyzji z dnia 21 lutego 2007 r. w punkcie V podpunkt 3, w decyzji z dnia 3 stycznia 2007 r. w punkcie V podpunkt 3, w decyzji z dnia 1 marca 2007 r. w punkcie V, w decyzji z dnia 5 marca 2008 r. w punkcie V, w decyzji z dnia 3 marca 2009 r. w punkcie II podpunkt 4, w decyzji z 3 marca 2010 r. w punkcie II podpunkt 4, w decyzji z dnia 1 marca 2011 r. w punkcie III podpunkt 4, w decyzji z dnia 29 lipca 2011 r. w punkcie VI. Pouczenie mówiące o obowiązku pouczenia Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w celu ustalenia, czy zachodzą okoliczności powodujące zawieszenie emerytury lub renty, albo zmniejszenia ich wysokości m.in. o podjęciu (zaprzestaniu) zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo pozarolniczej działalności gospodarczej, wysokości osiąganego dochodu oraz o zairze osiągania przychodu w wysokości: nie powodującej zawieszenia ani zmniejszenia świadczenia; powodującej zmniejszenie świadczenia; powodującej zawieszenie świadczenia jak i o zamiarze osiągania dochodu w wysokości innej niż uprzednio zadeklarowana znajduje się w decyzji z dnia 1 sierpnia 1996 r. (o przyznaniu emerytury tury i o przeliczeniu renty) w decyzji z dnia 1 sierpnia 1996 r. w pouczeniu w punkcie V i w decyzjach w/w od 2003 r. do 2011 r. Definicja nienależnego świadczenia znajduje się: w decyzji z dnia 1 sierpnia 1996 r. w punkcie II pouczenia, w decyzji z dnia 2 stycznia 2003 r. w punkcie 9, w decyzji z dnia 4 marca 2003 r. w punkcie 10, w decyzji z dnia 29.12.2004 r. w punkcie IV, w decyzji z dnia 29.12.2004 r. w punkcie IV, w decyzji z dnia 2 marca 2006 r. w punkcie VI, w decyzji z dnia 21 lutego 2007 r. w punkcie IV w decyzji z dnia 3 stycznia 2007 r. w punkcie IV, w decyzji z dnia 1 marca 2007 r. w punkcie IV, w decyzji z dnia 5 marca 2008 r. w punkcie IV, w decyzji z dnia 3 marca 2009 r. w punkcie VI, w decyzji z 3 marca 2010 r. w punkcie VI, w decyzji z dnia 1 marca 2011 r. w punkcie VIII, w decyzji z dnia 29 lipca 2011 r. w punkcie IV.

Odwołujący się prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą, którą zarejestrował pod nazwą Punkt (...) pod adresem (...)i zgłosił ją do Urzędu Skarbowego 1 kwietnia 1993 r. Rozliczał się i nadal rozlicza z niej z tym Urzędem na podstawie książki przychodów i rozchodów, a od 2001 r. lub 2002 r. na ryczałt podatkowy. Przez okres trzech

lat w/w księgę przychodów i rozchodów prowadziła odwołującemu się księgowa, a od 2001 lub 2002 r. czyniło to zawodowe biuro podatkowe. Z tej działalności odwołujący się rozliczał się Urzędem Skarbowym aż do stycznia 2011 r. W sierpniu 2011 r. ją wyrejestrował. Odwołujący się prowadził w/w działalność gospodarczą wraz z synami K. P. i R. P.. Od stycznia 2011 r. przedmiotową działalność gospodarczą prowadziła żona odwołującego się H. P..

Prawomocnym postanowieniem z dnia 14 marca 2012 r. Sąd przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. żądanie A. P. zawarte w piśmie z dnia 15 sierpnia 2011 r. o umorzenie zaległości z uwagi na trudną sytuację materialną i osobistą (zły stan zdrowia żony i syna oraz własny) (vide: strona 2 pisma) oraz o przywrócenie niesłusznie zabranej grupy II (vide: strona 6 pisma).

Sąd zważył, że odwołanie od zaskarżonej decyzji jest bezzasadne. Podniósł, że w tej sprawie odwołujący się był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika ustanowionego z urzędu, a następnie pełnomocnika z wyboru. Sprawa dotyczy zwrotu pobranej renty z tytułu wypadku przy pracy wypłacanej w zbiegu z emeryturą, a zatem definicja nienależnie pobranego świadczenia jaką należy odnieść do tej sprawy to definicja zawarta w art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. nr 153, poz. 1227 z póź. zm.), a nie w przepisach ustawy z dnia 13 października 1998 r. "o systemie ubezpieczeń społecznych" (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. nr 209, poz. 1585 z póź. zm.).

Jak wynika z art. 138 ust. 2 i 3 cytowanej ustawy:

Za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust. 1 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.
3. Za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust. 1 uważa się również świadczenia wypłacone z przyczyn niezależnych od organu rentowego osobie innej niż wskazana w decyzji tego organu.

W ustępie 4 i 5 cytowanego przepisu ustawodawca określił, za jaki okres można skutecznie żądać zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. I tak nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń za okres dłuższy niż 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ rentowy o zajściu okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, a mimo to świadczenia były jej nadal wypłacane, w pozostałych zaś wypadkach - za okres dłuższy niż 3 lata, z zastrzeżeniem ust. 5. Kwoty nienależnie pobranych świadczeń w związku z osiągnięciem przychodów, o których mowa w art. 104 ust. 1, podlegają zwrotowi za okres nie dłuższy niż 1 rok kalendarzowy poprzedzający rok, w którym wydano decyzję o rozliczeniu świadczenia, jeżeli osoba pobierająca to świadczenie powiadomiła organ rentowy o osiągnięciu przychodu, w pozostałych zaś przypadkach - za okres nie dłuższy niż 3 lata kalendarzowe poprzedzające rok wydania tej decyzji.

Zastosowanie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych art. 138 ust. 4 i 5 nie jest kwestionowane przez odwołującego się, a co za tym idzie nie wymaga omówienia. Bezspornym w tej sprawie jest bez wątpienia to, że odwołujący się nie poinformował Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o prowadzeniu od 1993 r. do 2 sierpnia 2011 r. pozarolniczej działalności gospodarczej. Odwołujący się był pouczany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych o obowiązku informowania organu rentowego o podjęciu zatrudnienia, pozarolniczej działalności gospodarczej i osiąganym z tego tytułu przychodzie. Był też pouczony o definicji nienależnie pobranego świadczenia. Zakład Ubezpieczeń Społecznych pouczył również odwołującego się o możliwościach pobierania świadczenia zbiegowego, tj. emerytury i renty z tytułu wypadku przy pracy wyłącznie wówczas, gdy nie osiąga On żadnego przychodu i to bez względu na jego wysokość. Pouczenie takie było zawarte nie tylko w piśmie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 listopada 2002 r. przesłanym Mu pocztą, ale i w trzynastu decyzjach wydanych po tej dacie, tj. w decyzji z dnia 2 stycznia 2003 r.; 2

stycznia 2003 r.; 2 marca 2003 r.; 29.12.2004 r.; 2 marca 2006 r.; 21 lutego 2007 r.; 3 stycznia 2007 r.; 1 marca 2007 r.; 5 marca 2008 r.; 3 marca 2009 r.; 3 marca 2010 r.; 1 marca 2011 r.; 29 lipca 2011 r. Jak wynika z dat decyzji było doręczane odwołującemu się co najmniej raz w roku. Odwołujący się reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika nie podnosił w tej sprawie, że nie otrzymał żadnej z w/w decyzji, kwestionował jedynie doręczenie mu pisma Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 listopada 2002 r.

Zobowiązanie zawarte w zaskarżonej decyzji dotyczy zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 1 sierpnia 2008 r. do 31 lipca 2011 r. w kwocie 23.744,16 zł (słownie: dwadzieścia trzy tysiące siedemset czterdzieści cztery złote szesnaście groszy) i odsetek za okres od 19 sierpnia 2008 r. do 2 sierpnia 2011 r., tj. do dnia wydania decyzji w kwocie 4.525,44 zł (słownie: cztery tysiące pięćset dwadzieścia pięć złotych czterdzieści cztery grosze). Zatem istotnym w tej sprawie jest to, czy w sierpniu 2008 r. odwołujący się był pouczony o nienależnym mu świadczeniu. Tak więc nie ma istotnego znaczenia dla wyniku rozstrzygnięcia w tej sprawie doręczenie pierwszego pouczenia o braku prawa do wypłaty tzw. świadczenia zbiegowego, czyli emerytury w zbiegu z w/w rentą (50% renty i 100% emerytury) wobec osiągnięcia przychodu z tytułu min. prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej, bez względu na wysokość tego przychodu. W związku z tym nie ma istotnego znaczenia dla sprawy fakt odbioru przez odwołującego się lub przez jego domowników w/w pouczenia zawartego w piśmie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 listopada 2002 r. a co za tym idzie bez znaczenia jest czy podpis na dowodzie doręczenia tej przesyłki pochodzi z ręki odwołującego się. Z tych względów Sąd oddalił wniosek odwołującego się o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego do spraw piśmiennictwa.

W ocenie Sądu pouczenie zawarte w/w decyzjach, że osoba osiągająca przychód z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej i to bez względu na jego wysokość nie ma prawa do wypłaty tzw. świadczenia zbiegowego, czyli emerytury w zbiegu z w/w rentą (50% renty i 100% emerytury lub 50% emerytury i 100% renty) spełnia wymogi przewidziane w art. 138 cytowanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Pouczenie to jest jednoznaczne, logiczne, zrozumiałe, adekwatne do stanu faktycznego sprawy. Odwołujący się nie poinformował Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o prowadzonej od 1993 do 2011 r. pozarolniczej działalności gospodarczej mimo ciążącego na Nim obowiązku, a co za tym idzie nie mógł wymagać od tego organu bardziej szczegółowego czy indywidualnego pouczenia. W tej sytuacji Zakład Ubezpieczeń Społecznych mógł do Niego wystosować tylko pouczenie o treści przytoczonej w ustaleniach faktycznych Sądu. Prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej od 1993 r. do sierpnia 2011 r., korzystanie w czasie jej prowadzenia z profesjonalnej obsługi księgowej i podatkowej, treść 10 pism procesowych kierowanych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Sądu czy nawet prawo do datku pielęgnacyjnego od 1 listopada do 31 grudnia 2004 r. i od 1 stycznia 2007 r. przyznane na stałe nie pozwala na przyjęcie, że był On w tym czasie osobą nieporadną czy całkowicie zależną od osób trzecich i nie rozumiejącą treści zawartych w pismach kierowanych do Niego. Sam fakt nieczytania pism kierowanych do odwołującego się i to bez uzasadnionej przyczyny, nie może obciążać negatywnymi skutkami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych a co za tym idzie nie może skutkować przyjęciem braku pouczenia. W związku z powyższym, na mocy cytowanych przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. sąd oddalił odwołanie.

**Apelację** od wyroku złożył A. P. zaskarżając wyrok w całości. Wniósł o zmianę wyroku i orzeczenie, że nie jest zobowiązany do zwrotu należności, względnie uchylenie wyroku i przekazanie do rozpatrzenia sądowi I instancji oraz zasądzenie kosztów za obie instancje. Zarzucił nierozważenie wszystkich istotnych okoliczności sprawy związanych z pouczeniem odwołującego o braku prawa do pobierania renty wypadkowej, jego nieświadomością co do obowiązku zawiadomienia organu rentowego o pobieraniu tego świadczenia, jak też pośrednio uzyskanej wiedzy przez organ rentowy o prowadzeniu działalności przez odwołującego – zawiadomienia organu przez Burmistrza Miasta K., błąd w ustaleniach faktycznych, że pozwany został należycie pouczony o możliwości pobierania świadczeń w zbiegu tylko w przypadku nieosiągnięcia żadnego przychodu, a co się z tym wiąże, że świadomie nie zawiadomił organu rentowego o przychodach z działalności i niewłaściwe zastosowanie art. 138 ust. 4 i 5 ustawy przez orzeczenie, że zwrotowi podlega świadczenie za okres 12 miesięcy. Ostrożnościowo także w części dotyczącej odsetek – niezastosowanie art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez orzeczenie, że odsetki są nienależne. W uzasadnieniu podniósł, że Sąd I instancji oddalając odwołanie ustalił, że odwołujący był prawidłowo pouczony o braku prawa do zbiegowej renty wypadkowej w przypadku osiągnięcia jakiegokolwiek przychodu, dlatego też oddalił odwołanie.

Wyrok nie jest zasadny. Przede wszystkim należy zarzucić, że Sąd I instancji skoncentrował się na braku formalnego zawiadomienia organu rentowego przez odwołującego o osiągnięciu przychodów nie rozważając jednakże wyjaśnień odwołującego odnośnie do okoliczności, które doprowadziły do niezgłoszenia przez niego organowi rentowemu informacji o przychodach w związku z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, jak też związanych z wiedzą tego organu o prowadzeniu działalności gospodarczej przez odwołującego. Okoliczności związane z niewiedzą odwołującego o skutkach braku poinformowania organu rentowego o osiągniętych przychodach nie zostały przez Sąd orzekający wszechstronnie rozważone i w znacznej części zostały pominięte w ustaleniach Sądu, podczas gdy wyjaśnienia te były spójne, logiczne i konsekwentne, a zarazem pozwalające na wyciągnięcie z nich wniosku, że gdyby odwołujący był prawidłowo pouczony o braku prawa do renty wypadkowej w przypadku osiągnięcia jakiegokolwiek przychodu, a tym samym świadomy skutków zaniechania zawiadomienia o osiągniętych przychodach, zrezygnowałby z prowadzenia działalności gospodarczej, jak to postąpił, kiedy dowiedziawszy się o obowiązku zwrotu pobranego świadczenia w sierpniu 2011 r. zrezygnował z prowadzenia działalności gospodarczej, którą od tego czasu rozpoczęła prowadzić jego żona. Okoliczność ta dobitnie świadczy o braku świadomości odwołującego co do utraty prawa do renty wypadkowej w przypadku prowadzenia przez niego działalności gospodarczej, w przeciwnym przypadku mógłby wszakże niezwłocznie zaniechać działalności gospodarczej, której podjęłaby się jego małżonka. Odwołujący wyjaśniał, że to nie on podpisał odbiór pisma informacyjnego ZUS z dnia 29 listopada 2009r. (w rzeczywistości chodziło o pismo z dnia 29 listopada 2002r.), a jest to okoliczność istotna, bowiem tylko to pismo - w odróżnieniu od corocznych decyzji przesyłanych przez organ rentowy - zawierało prawidłowe pouczenie odwołującego o możliwości pobierania świadczenia zbiegowego - renty wypadkowej, tylko w przypadku nieosiągnięcia żadnego przychodu wraz z pouczeniem o obowiązku zawiadomienia organu rentowego o przychodach i o skutkach jego zaniechania. Odwołujący zaprzeczył własnoręczności jego podpisu pod ww. pismem, dlatego też był zasadny wniosek o przeprowadzenie dowodu z badania podpisu odwołującego na potwierdzenie odbioru ww. pisma, lecz wniosek ten został oddalony, mimo zgłoszenia sprzeciwu w trybie art. 162 k.p.c. Z wyjaśnień odwołującego złożonych w dniu 23 kwietnia 2012r. wynika, że nie wiedział o obowiązku informowania ZUS o przychodach, nie znał przepisów emerytalno-rentowych, a jego stan zdrowia nie pozwalał na ich śledzenie, jak też, że nie rozumiał pouczeń zawartych w decyzjach organu rentowego, a najdobitniej o niezrozumieniu treści pouczeń zawartych w decyzjach przejawia odwołujący wprost w treści odwołania, z którego wynika, że w jego ocenie podstawą do wydania zaskarżonej decyzji było błędne zawiadomienie wydane przez Burmistrza Gminy K., a nie fakt prowadzenia działalności gospodarczej, dlatego istotnego znaczenia nabiera pismo informacyjne ZUS z dnia 29.11.2002 r. skierowane do odwołującego, którego - jak to już wyjaśniał - nie otrzymał, a wnioskowany przez niego dowód co do autentyczności jego podpisu na dowodzie odbioru nie został przeprowadzony.

Nie budzi wątpliwości, że pouczenie świadczeniobiorcy powinno być wyczerpujące i zawierać szczegółowe informacje o okolicznościach mających wpływ na zawieszenie lub utratę prawa do świadczeń, przy czym pouczenie nie powinno być abstrakcyjne, lecz skonkretyzowane, a przede wszystkim nie może odnosić się do wszystkich hipotetycznych okoliczności skutkujących ustaniem prawa do konkretnego świadczenia. Słusznym wydaje się stanowisko, że pouczenie zawarte w decyzjach organu rentowego dotyczące wszystkich możliwych sytuacji, nie może być prawidłowe, jeżeli nie zawiera pełnych wyjaśnień adekwatnych do konkretnego rodzaju świadczenia, a tenże warunek w decyzjach organu rentowego doręczonych odwołującemu nie został spełniony. Dla ustalenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia decydujące znaczenie ma świadomość i zamiar ubezpieczonego, który pobrał świadczenie w złej wierze (por. np. wyrok SN z 24.11.2004, I UK 3/04). Pouczenie świadczeniobiorcy winno być zrozumiałe w stopniu umożliwiającym ocenę spełniania warunków, od których uzależnione jest prawo do konkretnego świadczenia. Takie warunki pouczenia, wyłączając wzmiankowane, lecz nieotrzymane przez odwołującego pismo z dnia 29.11.2002r., nie zostały spełnione przez organ rentowy w stosunku do odwołującego, który w dodatku jest schorowaną od wielu lat osobą w podeszłym wieku. W takiej sytuacji nieprawidłowe jest ustalenie, że odwołujący został prawidłowo pouczony o warunkach utraty świadczenia, a tym samym została naruszona norma art. 138 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r., bowiem nieprawidłowe pouczenie jest zdaniem odwołującego równoznaczne z brakiem pouczenia, co z kolei prowadzi do wniosku, że uwzględniając treść art. 138 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, świadczenie wypłacane odwołującemu nie kwalifikuje się do uznania go za niezależne. Odwołujący powoływał się również na uzyskanie przez organ rentowy w sposób pośredni wiedzy o jego przychodach z działalności gospodarczej, a to wobec przesłania temuż organowi rentowemu w 2006 r. przez Burmistrza Gminy K.

będącego dla niego organem ewidencyjnym, której to okoliczności organ rentowy wyraźnie nie zaprzeczył, informacji o prowadzeniu przez niego działalności gospodarczej. Wprawdzie art. 138 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wymaga, aby zawiadomienie o okolicznościach mających wpływ na prawo do świadczeń złożył świadczeniobiorca, niemniej jednak organ rentowy dowiedziawszy się w jakichkolwiek sposób o prowadzeniu działalności gospodarczej powinien podjąć niezwłocznie czynności w celu wyeliminowania pobierania nienależnego świadczenia, a tego w przedmiotowej sprawie nie uczynił, w związku z czym zasadne jest zdaniem odwołującego rozważenie możliwości zmiany decyzji w części przekraczającej nienależnie pobrane świadczenie za okres dłuższy niż 12 miesięcy. Nie ulega wątpliwości, że organ rentowy winien troszczyć się zarówno o interes budżetu państwa, jak też świadczeniobiorcy.

Sąd orzekający pominął w rozważaniach twierdzenia odwołującego, iż określone w zaskarżonej decyzji odsetki nie są zasadne, a to ze względu na treść art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z tym przepisem osoba, która pobrała nienależne świadczenie jest zobowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, a to oznacza, że organ rentowy może naliczać odsetki dopiero od dnia doręczenia decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Wskazując na powyższy przepis nie jest zasadne żądanie od odwołującego odsetek za okres od dnia 19 sierpnia 2008 r. do dnia 2 sierpnia 2011 r.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Poza kwestią podniesionych odsetek apelacja jest bezzasadna.

Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy w niniejszej sprawie zachodziły podstawy do zażądania zwrotu wypłaconego świadczenia poprzez zastosowanie art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.). Zgodnie z art. 138 ust. 1, osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Ustęp 2 art. 138 definiuje pojęcie nienależnie pobranego świadczenia stanowiąc, że za takie świadczenia 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 organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

W niniejszej sprawie z pewnością nie można przypisać ubezpieczonemu świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego, a zatem odpada sytuacja określona w pkt 2. Z kolei dla przyjęcia podstaw z pkt 1 wymagane jest wykazanie dwóch przesłanek. Pierwsza polega na wypłaceniu świadczeń, mimo zaistnienia okoliczności powodujących ich ustanie, zawieszenie lub ustanie. W tym względzie należy w pełni podzielić rozważania sądu pierwszej instancji, wskazujące na brak podstaw do pobierania przez wnioskodawcę, zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1673 ze zm.) renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w zbiegu z emeryturą (z ograniczeniem do półtorakrotności tych świadczeń). Ust. 3 tego przepisu wyłącza przedmiotowy zbieg w przypadku osiągnięcia przychodu, jak w sytuacji wnioskodawcy. Ta okoliczność nie jest zresztą kwestionowana przez skarżącego. Druga przesłanka dotyczy wykazania, że osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania. W tym względzie, także prawidłowo, powołał się Sąd Okręgowy na orzecznictwo sądowe podkreślające, by pouczenie było konkretne, jasne i nie miało charakteru jedynie abstrakcyjnego, nie pozwalającego na zastosowanie się do jego treści. Dokonując analizy treści pouczeń kierowanych do ubezpieczonego Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutów apelacji o nienależytej treści tego pouczenia.

Pouczenie skierowane do wnioskodawcy w rozpatrywanym stanie faktycznym było prawidłowe, konkretne i klarowne, a zawarte było, jak słusznie zauważa sąd pierwszej instancji, nie tylko w piśmie kierowanym do wnioskodawcy

po nowelizacji ustawy, którego doręczenie skarżący kwestionuje, lecz także na odwołaniu doręczonych skarżącemu kolejnych decyzji organu rentowego, szczegółowo wymienionych w uzasadnieniu Sądu Okręgowego. Już w pierwszej z tych decyzji z dnia 2 stycznia 2003 r. (karta 61 akt rentowych) punkt V pouczenia zawierał najpierw wskazanie zasady dotyczącej pobierania przez świadczeniobiorców tylko jednego świadczenia w przypadku zbiegu prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Następnie, jako wyjątek od tej reguły, wskazywał pobieranie emerytury z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem lub chorobą zawodową, kiedy to przysługuje prawo do powołanej wyżej półtorakrotności świadczenia, ale z zaznaczeniem, że „w przypadku osiągnięcia przychodu (bez względu na jego wysokość) przysługuje jedno świadczenie – wybrane lub wyższe”. Przedmiotowe pouczenie było powtarzane w kolejnych, doręczonych wnioskodawcy decyzjach przyznających półtorakrotność świadczeń.

Wobec doręczania wnioskodawcy kolejnych decyzji zawierających opisane pouczenie, słusznie sąd pierwszej instancji pominął wnioskowany dowód na okoliczność nie odebrania przez ubezpieczonego pierwszej informacji – z 29 listopada 2002 r. Wobec jednoznacznej treści pouczeń zawartych w kolejnych decyzjach jest to okoliczność pozostająca bez wpływu na rozstrzygnięcie. W tej sytuacji tylko na marginesie zaznaczyć można, że podpis na zwrotnym poświadczeniu odbioru przedmiotowego pisma nie różni się zasadniczo od podpisów na innych dokumentach ubezpieczonego znajdujących się w aktach rentowych, nie mówiąc już o przyjętym przez wnioskodawcę założeniu, iż akurat ta jego korespondencja nadesłana przez Zakład została przejęta przez nieznanego sprawcę, który podrobił podpis adresata i przejął przesyłkę.

Wobec przytoczonej treści pouczenia zawartego w decyzjach organu rentowego trudno podzielić pogląd o jego nie dostosowaniu do sytuacji świadczeniobiorcy. Jeśli w orzecznictwie sądów podkreśla się konieczność dostosowania pouczenia do sytuacji danej osoby i czasami nie poprzestawaniu na pouczeniu standardowym, cytującym treść przepisów, które może nie być wystarczające, to nie dotyczy to sytuacji, gdy takie standardowe pouczenie jest jasne i wymaga tylko dokładnego zapoznania się z jego treścią. Powołany w apelacji wyrok Sądu Najwyższego z 24 listopada 2004 r. dotyczył konkretnego stanu faktycznego i cytowana teza nie może być rozciągnięta na wszystkie stany faktyczne. W szeregu innych, późniejszych orzeczeniach Sąd Najwyższy wskazywał, że jednak pouczenie może mieć charakter ogólny (w tym może ograniczać się do zacytowania przepisu), o ile tylko jest zrozumiałe. Niekoniecznie musi odnosić się do danego świadczeniobiorcy. W wyroku z 25 czerwca 2010 r. II UK 66/10 (LEX nr 619642) wskazano, że w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych chodzi o klasyczne pouczenie, w którym organ rentowy informuje ubezpieczonego, że utraci prawo do świadczenia, gdy wystąpią okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa spowodują utratę tego prawa. Pouczenie musi być na tyle zrozumiałe, by pobierający świadczenie mógł odnieść je do swojej sytuacji. Jednak pouczenie nie może odnosić się do indywidualnie pobierającego świadczenie, gdyż nie da się przewidzieć, które z okoliczności wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy. W wyroku z 23 marca 2010 r. I UK 300/09 (LEX nr 585732), że z art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy nie wynika obowiązek indywidualnego pouczenia niewidomego, czyli w inny sposób niż pouczenie skierowane do pozostałych ubezpieczonych. W wyroku z 12 sierpnia 2009 r. II BU 9/09 (LEX nr 5321127), że pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie powoduje brak prawa do świadczenia może polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji. W wyroku z 18 lutego 2009 r. II UK 204/08 (LEX nr 736736), że pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie powoduje brak prawa do świadczenia (art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS) może polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji. Z powyższego przepisu wynika jednoznacznie, iż warunkiem uznania świadczenia za nienależne, jest pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie w czasie pobierania świadczenia, powoduje utratę prawa do świadczeń. Nie chodzi tu zatem o pouczenie "o braku prawa do ich pobierania", jak stanowi powołany wyżej przepis, albowiem dyspozycja tego przepisu byłaby w istocie trudna do zrealizowania, gdyby opierać się jedynie na jego wykładni językowej. W wyroku z 10 czerwca 2008 r. I UK 394/07 (LEX nr 494135), że warunkiem uznania świadczenia za nienależne 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. Tak samo w wyroku z 14 marca 2006 r. I UK 161/05 (OSNP 2007/5-6/78).

Wbrew zarzutom apelacji obowiązek zwrotu świadczenia na podstawie art. 138 ust. 2 pkt 1 oparty jest tylko na właściwym pouczeniu i zajściu okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń. Przypadek ten abstrahuje od świadomości świadczeniobiorcy o nieprzysługiwaniu mu świadczenia, w odróżnieniu od sytuacji określonej w pkt 2 przepisu, a opierającej się na świadomym wprowadzeniu w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Do zastosowania pkt 1 nie ma zatem konieczności wykazania złej wiary ubezpieczonego. Wynika to także z powołanego wyżej orzecznictwa Sądu Najwyższego oraz opisanego niżej formalnego charakteru pouczenia.

Wątpliwości co do wykładni cytowanego wyżej art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych zostały rozwiane w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005 r. II UZP 1/05 (OSNP 2005/14/213). Można by się zastanawiać nad zasadnością zarzutów apelacji co do niejasności pouczenia, pod kątem wątpliwości co do interpretacji art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, gdyby organ rentowy faktycznie zacytował treść obowiązującego przepisu w jego budzącym wcześniej wątpliwości brzmieniu („przepisu 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”). Jednak organ rentowy zastosował do pouczenia język potoczny, zrozumiały, wskazując jednoznacznie, że w przypadku osiągnięcia przychodu (bez względu na jego wysokość) przysługuje jedno świadczenie. Zapoznając się z treścią pouczenia można było dowiedzieć się o obowiązujących zasadach, a treść pouczenia spełniała powołane wyżej wymogi, stanowiące podstawę zastosowania art. 138 ustawy. Z ustalonego stany faktycznego wyniku, że świadczeniobiorca po prostu z pouczeniem się nie zapoznał. Tymczasem wymóg kierowanego do ubezpieczonych pouczenia ma charakter formalny. Oznacza to, że osoba, której umożliwiono zapoznanie się ze stosowną informacją (pouczeniem), nie może zasłaniać się okolicznością faktycznego nie zapoznania się z nią. Nie zapoznanie się z pouczeniem obciąża świadczeniobiorcę i stanowi przesłankę obowiązku zwrotu świadczenia. W wyroku z 23 marca 2010 r. I UK 300/09 (LEX nr 585732) Sąd Najwyższy stwierdził, że żądanie zwrotu nienależnie pobranego świadczenia nie jest oparte na obowiązku wykazania, że osoba zapoznała się z doręczonym jej pouczeniem o braku prawa do świadczenia w określonych okolicznościach.

Wniosek o odstąpienie od żądania zwrotu świadczenia w oparciu o sytuację życiową i materialną świadczeniobiorcy został prawidłowo przekazany organowi rentowemu do rozpoznania w trybie art. 138 ust. 6 i pozostaje poza przedmiotem rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Jeśli chodzi o kwestię przekazania przez Burmistrza Gminy K. organowi rentowemu informacji o prowadzonej przez wnioskodawcę działalności gospodarczej, to okoliczność ta nie została w niniejszym postępowaniu wykazana. Jednak nawet w przypadku jej wykazania pozostawałaby ona bez wpływu na rozstrzygnięcie. Gdyby tego rodzaju zgłoszenie traktować jako zawiadomienie o okolicznościach powodujących wstrzymanie świadczeń, zgodnie z art. 138 ust. 4 ustawy, to powodowałoby, jak tego chce skarżący, ograniczenie obowiązku zwrotu świadczenia do okresu 12 miesięcy. Jednak podnoszone przesłanie informacji przez Burmistrza nie ma charakteru zawiadomienia w trybie art. 138 ust. 4 ustawy. Dotyczy bowiem okoliczności zgłaszanej ze względu na inne aspekty ubezpieczenia, a nie pobieranie emerytury i renty, oraz następuje do innego wydziału, który nie zajmuje się wypłatą świadczeń z ubezpieczenia społecznego i nie ma obowiązku powiadamiać innych wydziałów, celem ewentualnego sprawdzenia, czy zgłoszenie nie wpływa na prawo do wypłacanych świadczeń. To świadczeniobiorcę obciąża ten obowiązek, jako zorientowanego co do rodzaju pobieranych świadczeń z ubezpieczenia. Ponadto, zgodnie z tezą wyroku Sądu Najwyższego z 18 lutego 2009 r. II UK 204/08 (LEX nr 736736), wyraz "powiadomiła" (art. 138 ust. 5 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS) wskazuje na czynne działanie ze strony osoby pobierającej świadczenie, wyraźnie ukierunkowane na uświadomienie organowi rentowemu zajścia określonych okoliczności. Bezwzględnym warunkiem jest więc to, aby źródłem tej informacji była osoba pobierająca świadczenie (ewentualnie jej pełnomocnik lub inny przedstawiciel prawny). Jeżeli bowiem organ rentowy uzyska informację o zajściu okoliczności z art. 138 ust. 4 lub 5 od innej osoby, podmiotu (np. pracodawcy) będzie to stanowić "pozostały wypadek" w rozumieniu art. 138 ust. 4 lub 5 in fine. Ciężar



dowodowy fakt zawiadomienia organu rentowego spoczywa na osobie pobierającej świadczenia. Podobnie w wyroku SN z 24 kwietnia 2008 r. II UK 269/07 (OSNP 2009/15-16/212).

Apelacja okazała się uzasadniona w kwestii odsetek od nienależnie pobranego świadczenia. Spór dotyczy daty, od której należy liczyć obowiązek ich zapłaty. Zgodnie z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, 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. Odesłanie do "prawa cywilnego" dotyczy wyłącznie zasad zapłaty i wysokości odsetek, a nie zasad zwrotu nienależnego świadczenia. Nie ma żadnych podstaw do stosowania przepisów prawa cywilnego (o bezpodstawnym wzbogaceniu lub czynie niedozwolonym) do oceny wymagalności, czy przedawnienia samego nienależnie pobranego świadczenia. Zasady określające zwrot takiego świadczenia ze względu na upływ czasu (dawność, w tym znaczeniu potocznie przedawnienie) wskazane są w art. 138 ust. 4 i 5 ustawy o emeryturach i rentach (zasadniczo za okres nie dłuższy niż 3 lata od "żądania zwrotu", czyli wydania decyzji w tym przedmiocie). "Żądanie zwrotu" nienależnie pobranego świadczenia następuje przez doręczenie dotyczącej tego decyzji (można powiedzieć, że staje się wymagalne w tym momencie, a nie w czasie spełniania świadczeń). Z tą chwilą następuje też wymagalność (w prawnym znaczeniu według prawa cywilnego - art. 359 § 2 k.c.) roszczenia o odsetki, gdyż od tej chwili dłużnik pozostaje w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia głównego (art. 481 § 1 k.c.). Z tą też chwilą rozpoczyna się bieg przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek (art. 120 § 1 k.c.). Przedstawione zasady wskazane zostały w uzasadnieniach wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 r. I UK 154/08 (OSNP 2010/11-12/148) i wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2007 r., I UK 90/07 (OSNP 2008 nr 19-20, poz. 301). W pierwszym z nich Sąd Najwyższy uznał za celowe wskazanie na pewne zasady, którymi należy się kierować przy rozważaniu obowiązku zapłaty odsetek od nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Tak więc dopiero od dnia następnego po dacie doręczenia ubezpieczonemu decyzji należy liczyć stan opóźnienia w zwrocie organowi nienależnie pobranych świadczeń (patrz także komentarz do ustawy o emeryturach o rentach z FUS pod redakcją K. Antonowa, 2 wydanie poszerzone i uaktualnione, str. 453: odesłanie do prawa cywilnego w kwestii naliczania odsetek oznacza, że organy ZUS naliczać powinny odsetki ustawowe od dnia doręczenia decyzji obligującej do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia). Tym samym brak było podstaw prawnych do obciążania wnioskodawcy odsetkami za okres sprzed wydania decyzji, jak to uczynił organ rentowy w jej treści.

Wobec powyższego na podstawie art. 385 i 386 § 1 kpc orzeczono jak w sentencji wyroku.