

Sygn. akt: III AUa 1940/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 lipca 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Janina Kacprzak

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

SSA Dorota Rzeźniowiecka (spr.)

Protokolant: st.sekr.sądowy Patrycja Stasiak

po rozpoznaniu w dniu 8 lipca 2014 r. w Łodzi

sprawy **M. N.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o rozliczenie emerytury,

na skutek apelacji wnioskodawcy

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 7 czerwca 2013 r., sygn. akt: VIII U 443/13;

oddala apelację.

Sygn. akt: III AUa 1940/13

UZASADNIENIE

Decyzją z 7 grudnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. dokonał rozliczenia emerytury M. N. w związku z osiągniętym przychodem w roku 2009 stwierdzając, że łączny przychód wyniósł 61 989 zł. Co za tym idzie, ubezpieczony przekroczył wyższą kwotę graniczną ustaloną dla tego roku tj. 48 285, 20 zł łącznie o kwotę 13 703, 80 zł. Po dokonaniu rozliczenia organ rentowy ustalił, że M. N. pobrał nienależne świadczenie w kwocie 44 365, 80 zł, które zobowiązany jest zwrócić w terminie miesiąca od daty doręczenia decyzji.

W odwołaniu M. N. zaskarżył ww. decyzję w całości zarzucając jej przede wszystkim naruszenie przepisów dotyczących zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w tym art. 138 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W związku z powyższym odwołujący wniósł o zamianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, że na M. N. nie ciąży obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń emerytalnych w roku 2009 w kwocie 44 365, 80 zł oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy wskazał, że M. N. w 2009 r. osiągnął przychód z tytułu wykonywanych umów zlecenia

w wysokości 61 989 zł, przekraczając tym samym kwotę graniczą ustaloną dla tego roku. Mimo przekazania ubezpieczonemu informacji o przekroczeniu dopuszczalnej kwoty przychodu (zawiadomienie z 26 października 2012 r.) odwołujący nie skorzystał

z proponowanych przez organ rentowy warunków spłaty. Z tego powodu Zakład Ubezpieczeń Społecznych sporną decyzją stwierdził, że świadczenie pobrane przez ubezpieczonego w roku 2009 w kwocie 44 365, 80 zł jest świadczeniem nienależnym. W tym stanie rzeczy decyzja ta jest prawidłowa, a odwołania nie sposób uznać za zasadne.

Wyrokiem z 7 czerwca 2013 r. Sąd Okręgowy w Łodzi, VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych odwołanie oddalił.

Powyższe orzeczenie poprzedziły następujące ustalenia faktyczne:

M. N. urodził się (...) W okresie od 2 grudnia 2002 r. do 24 października 2008 r. ubezpieczony wykonywał na podstawie umowy o pracę funkcję szefa produkcji w Przedsiębiorstwie (...) spółce z o.o. Od 1 października 2008 r. pobiera emeryturę.

Dnia 25 października 2008 r. M. N. zawarł z (...) spółką z o.o. umowę o dzieło na okres do 7 listopada 2008 r. Przedmiotem rzeczony umowy było wykonanie pomiarów głośności C.H. (...) i opracowanie sprawozdania przeprowadzenia prób końcowych systemu i rozliczenia końcowego. Dnia 3 listopada 2008 r. ubezpieczony zawarł kolejną umowę o dzieło na okres do 31 grudnia 2009 r. o zorganizowanie produkcji instalacyjno – montażowej prowadzonej przez ww. spółkę wraz z zapewnieniem funkcjonowania infrastruktury technicznej i transportu na budowę (...) w Ł..

Decyzją z 22 marca 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że M. N. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu, w okresach od 25 października 2008 r. do 7 listopada 2008 r. i od 3 listopada 2008 r. do 31 grudnia 2009 r. z tytułu wykonywania pracy na podstawie ww. umów zlecenia u płatnika składek (...) spółki z o.o., ustalając jednocześnie miesięczne podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne za miesiące od listopada 2008 r. do grudnia 2009 r.

Od decyzji ZUS z dnia 22 marca 2012r. odwołanie złożyło przedsiębiorstwo (...) spółka z o.o. wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie , że zawarte w dniach 25.10.2008r. i 3.11.2008r. z M. N. umowy są umowami o dzieło a w konsekwencji , że M. N. nie podlega z tytułu ich zawarcia obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresach od 25.10.2008r. do 7.11.2008r. oraz od 3.11.2008r. do 31.12.2009r.

Prawomocnym wyrokiem z 23 października 2012 r. Sąd Okręgowy, rozpoznając odwołanie płatnika składek – spółki (...) spółki z o.o., od decyzji organu rentowego z 22 marca 2012 r., odwołanie to oddalił. Łączna kwota pobranej w okresie od

1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2009 r. emerytury wyniosła 44 365, 80 zł, zaś łączna kwota przychodu uzyskanego z tytułu zwartych umów zlecenia wyniosła 61 989 zł. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawiadomił M. N. (zawiadomienie z 26 października 2012 r.), że osiągnięty przez niego w 2009 r. przychód uzasadniał zawieszenie emerytury, a kwota pobranej emerytury w łącznej kwocie 44 365, 80 zł stanowi nienależnie pobrane świadczenie. Poinformował też, że dokonanie wpłaty na FUS w kwocie 11 236, 80 zł w wyznaczonym terminie do 3 grudnia 2012 r. spowoduje, że osiągnięty przychód nie będzie uzasadniał już zawieszenia emerytury, ale tylko jej zmniejszenie o kwotę maksymalnego zmniejszenia tj. 5 551, 38 zł.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie. W ocenie Sądu Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie dopuścił się bowiem żadnego z sugerowanych przez odwołującego uchybień, które czyniłyby zaskarżoną decyzję wadliwą. Sąd I instancji wskazał przede wszystkim, że zasady zawieszania lub zmniejszania świadczeń z ubezpieczenia społecznego reguluje ustawa z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, zwłaszcza jej art. 104. Stosownie do przywołanego przepisu 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 osiągania 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.

Prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty rodzinnej, do której uprawniona jest jedna osoba, ulega zawieszeniu w razie osiągania przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego.

Sąd Okręgowy wskazał, że M. N. był zobowiązany do odprowadzenia w okresach od 25 października 2008 r. do 7 listopada 2008 r. oraz 3 listopada 2008 r. do 31 grudnia 2009 r. składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu zawartych ze spółką (...) sp. z o.o. umów zlecenia z 25 października 2008 r. i 3 listopada 2008 r. Fakt ten znalazł potwierdzenie w prawomocnym wyroku Sądu Okręgowego z 23 października 2012 r., sygn. akt VIII U 2058/12. Wyrok ten zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c. wiąże zaś nie tylko strony i sąd, który wyrok ten wydał, ale też inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej.

Jako, że pobrane przez M. N. świadczenie emerytalne było świadczeniem nienależnym, ubezpieczony był zobowiązany do jego zwrotu stosownie do art. 138 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd Okręgowy wskazał przy tym, że M. N. został odpowiednio pouczony o zasadach związanych z pobieraniem świadczeń z ubezpieczenia społecznego – w treści decyzji z 3 grudnia 2008 r. oraz 13 marca 2009 r. Z tego powodu miał on możliwość takiego ukształtowania swej aktywności zawodowej, aby nie narazić się na konieczność zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Wykluczył jednocześnie pogląd zaprezentowany przez odwołującego, jakoby zobowiązanym do zwrotu świadczenia winien być płatnik składek – w tym wypadku spółka (...) spółka z o. o.

Sąd nie zaakceptował również stanowiska M. N., zgodnie

z którym organ rentowy miał wykroczyć poza przewidziany przepisami okres 3 lat poprzedzających rok wydania decyzji. Decyzja wydana została

7 grudnia 2012 r. nie zaś 2 stycznia 2013 r., która to data jest datą doręczenia decyzji przepis art. 138 ust. 5 ustawy o emeryturach i rentach z FUS cyt. wyżej. odnosi się w sposób jednoznaczny do daty wydania decyzji. Interpretacja zaprezentowana przez ubezpieczonego sprzeciwiałaby się literalnemu brzmieniu przepisu.

Podobnie, na uwzględnienie nie zasługiwał zarzut naruszenia § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 r. W ocenie Sądu przesłanie informacji

o możliwości uniknięcia zwrotu nienależnie pobranych świadczeń nie jest uzależnione od uprawomocnienia się decyzji o podleganiu obowiązkowi ubezpieczenia, od tego zależy dopiero możliwość wydania decyzji o obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Co za tym idzie, Sąd Okręgowy, działając na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie M. N., jako bezzasadne.

Powyższe orzeczenie zaskarżył apelacją w całości poprzez swego pełnomocnika M. N. zarzucając mu:

1. naruszenie prawa procesowego, w tym w szczególności 217 w zw. z art. 233 k.p.c. poprzez bezpodstawną odmowę dopuszczenia dowodu z zeznań świadka T. K., w sytuacji, gdy teza wskazana na rozprawie 28 maja 2013 r. czyniła ten dowód znaczącym z punktu widzenia oceny zarzutu odwołania dotyczącego świadomości i dobrej wiary ubezpieczonego, w sytuacji, gdy dowód ten bezsprzecznie służył wyjaśnieniu sprawy, a zarazem w sytuacji, gdy przeprowadzeniu dowodu, wbrew temu, co powołuje Sąd, nie sprzeciwiało się ani formalne wydanie wyroku w sprawie VIII U 2058/12 Sądu Okręgowego w Łodzi, ani przedmiotem oceny w tejże sprawie VIII U 2058/12 nie były okoliczności tożsame z tymi, na jakie zeznawać miał świadek;

2. naruszenie prawa procesowego, w tym w szczególności art. 328 k.p.c. poprzez nie wyjaśnienie podstawy zajętego stanowiska i zaniechanie przytoczenia przepisów prawa

w odniesieniu do aż dwóch z czterech zarzutów odwołania tj. zarzutu nr 1 i nr 4, tak dalece

i rażąco, iż w zakresie ww. zarzutów odwołania uzasadniony jest pogląd o nie rozpoznaniu przez Sąd I instancji istoty sprawy (zaniechaniu zbadania zarzutów) w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. przez co w konsekwencji naruszony został przepis art. 138 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez uznanie za zasadny obowiązek zwrotu świadczenia,

3. naruszenie art. 138 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w zw. z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 r. w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty oraz w związku z art. 38 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 363 i 365 k.p.c. poprzez nie dostrzeżenie, iż orzeczenie obowiązek zwrotu oznaczonego w decyzji świadczenia było przedwczesne, a to z uwagi na oczywistą wadliwość procedury podjętej w trybie ww. § 9 – zawiadomienia wnioskodawcy o możliwości uniknięcia zwrotu kwot nienależnie pobranych, w tym w szczególności poprzez błędne zakwestionowanie przez Sąd I instancji poglądu, iż dopiero prawomocność decyzji w przedmiocie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i wymiaru składek:

- ukształtowała w sprawie sytuację, w której mogły być realizowane prawa i obowiązki stron oraz organów wynikające z szeroko pojętych przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, w tym prawa do rent i emerytur;

- stworzyła przesłanki do posłużenia się wskazanym przepisem rozporządzenia tj. wygenerowała w sposób wiążący „parametry” dla oceny przekroczenia kwoty granicznej, otwierając dopiero możliwość podjęcia procedury z § 9 rozporządzenia.

4. naruszenie art. 138 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez zaniechanie uwzględnienia, iż przyjęcie świadczenia emerytalnego przez M. N. nastąpiło w warunkach dobrej wiary i poczucia, iż pobierane świadczenie jest w pełni należne, co miało usprawiedliwienie w specyfice i w technologii podjętych czynności zawodowych na podstawie umów zlecenia z 2008 r., co wynikało także, z własnych starań ubezpieczonego i z zaufania do kontrahenta i jego fachowych służb, z pomocą których strony zawarły umowę, a przez to bezpodstawne pominięcie przez Sąd I instancji, iż ponieważ obowiązek zwrotu obciążać winien tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze (wiedząc, że mu się ono nie należy), obowiązek ten winien w niniejszej sprawie odpaść.

Mając na uwadze treść tak sformułowanych zarzutów, apelujący wniósł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi I instancji do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę wyroku i ustalenie, że na ubezpieczonym nie ciąży obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń emerytalnych w roku 2009 w kwocie 44 365, 80 zł.

W toku postępowania przed Sądem Apelacyjnym strony podtrzymały dotychczasowe stanowiska procesowe. Pełnomocnik ubezpieczonego wniósł dodatkowo o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i z tego powodu podlega oddaleniu.

Na wstępie przedmiotowych rozważań wskazać należy, że prawidłowość ustaleń faktycznych dokonanych w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji nie budzi jakichkolwiek wątpliwości. Sąd pierwszej instancji oparł stan faktyczny na dokumentach znajdujących się w aktach sprawy oraz korespondujących z nimi zeznaniach ubezpieczonego.

Kluczowym z punktu widzenia apelacji stał się zarzut naruszenia prawa procesowego, a to art. 217 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. Skarżący wskazał w nim przede wszystkim na fakt odmowy uwzględnienia przez Sąd Okręgowy wniosku dowodowego o przesłuchanie w charakterze świadka – prezesa spółki (...) sp. z o.o. T. K.. Zdaniem apelującego teza dowodowa oznaczona została szeroko, obejmując m.in. kontekst świadomości i dobrej wiary ubezpieczonego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego decyzja sądu I instancji była decyzją słuszną. Wniosek dowodowy zmierzał, bowiem w swej istocie do podważenia ustaleń Sądu, co do charakteru zawartych przez M. N. umów z 25 października 2008 r. oraz z 3 listopada 2008 r. Sąd Okręgowy słuszenie oddalił zgłoszony na tę okoliczność wniosek dowodowy ubezpieczonego wskazując, że okoliczność ta stanowiła już przedmiot rozważań Sądu w postępowaniu w sprawie VIII U 2058/12. Sąd Okręgowy w przywołanym postępowaniu przesądził prawomocnie kwestię charakteru spornych umów, dochodząc do wniosku, że przyjęta przez strony forma (tj. umowa o dzieło) sprzeciwia się rzeczywistej treści zawartego stosunku obligacyjnego. Przedmiotem rzeczonych umów było, bowiem

(w przypadku umowy z 25 października 2008 r.) wykonanie pomiarów głośności w Centrum Handlowym (...) i opracowanie sprawozdania przeprowadzenia prób końcowych systemu i rozliczenia końcowego oraz (w przypadku umowy z 3 listopada 2008 r.) zorganizowanie produkcji instalacyjno – montażowej prowadzonej przez Przedsiębiorstwo (...) spółkę z o.o. wraz z zapewnieniem funkcjonowania infrastruktury technicznej

i transportu na budowę (...) w Ł.. W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzenie tak dużych inwestycji, o rozległym i skomplikowanym zasięgu logistyczno – technicznym, musiało wiązać się z wykonywaniem licznych czynności – czynności starania podejmowanych w celu osiągnięcia wyniku inwestycyjnego. Co za tym idzie czynności podejmowane przez M. N. nie miały i nie mogły mieć charakteru czynności przynoszących konkretny, materialny rezultat, podlegający ocenie i ewentualnej odpowiedzialności za wady. Fakt zawarcia umów skutkował zaś powstaniem tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia społecznego. Jak słuszenie wskazał, sąd I instancji strony niniejszego postępowania: płatnik składek – spółka (...) sp. z o.o. oraz zainteresowany M. N. wyroku tego nie zaskarżyły.

Nie ulega wątpliwości, że wyrok Sądu Okręgowego w sprawie VIII U 2058/12 ma w zakresie powyższych ustaleń charakter wiążący również w niniejszym postępowaniu. Stosownie bowiem do treści art. 365 § 1 k.p.c. orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Wynikająca z przywołanego przepisu moc wiążąca orzeczenia merytorycznego, do którego należy wyrok oddalający odwołanie, musi być brana pod uwagę w kolejnym postępowaniu,

w jakim pojawia się dana kwestia, nie podlegająca ponownemu badaniu. Związanie orzeczeniem oznacza bowiem niedopuszczalność nie tylko dokonywania ustaleń sprzecznych z nim, ale nawet przeprowadzania postępowania dowodowego w tym zakresie. (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2011 r. w sprawie I UK 239/10, opubl. w LEX nr 738532 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 18 lutego 2014 r. w sprawie III AUa 811/13 opubl. w LEX nr 1448555) . Wskazać przy tym należy, że regulacje przewidziane w art. 365 § 1 i art. 366 k.p.c. gwarantują stabilność określonej orzeczeniem sądowym sytuacji prawnej, uniemożliwiając jej podważenie przez stronę niezadowoloną z rozstrzygnięcia i zobowiązując do jej respektowania inne sądy oraz inne organy państwa w określonych przez ustawę granicach. Tym samym regulacje te realizują jedną z najistotniejszych gwarancji konstytucyjnych jaką jest prawo do rozstrzygnięcia sprawy przez niezawisły sąd (art. 45 ust.

1 Konstytucji), która nie byłaby możliwa do osiągnięcia bez stabilności, pewności

i niewzruszalności rozstrzygnięć sądowych. Są także jedną z gwarancji powagi wymiaru sprawiedliwości. (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 6 marca 2014 r. w sprawie V CSK 203/13, opubl. w LEX nr 1446456).

Z tego powodu Sąd Okręgowy w niniejszym postępowaniu nie był władny dokonywać ustaleń faktycznych w zakresie stwierdzonym już wyrokiem wydanym w poprzednim postępowaniu. Fakt ten czyni, więc zarzut strony apelującej bezskutecznym. Co za tym idzie nie dostrzegając podstaw nakazujących kwestionować stan faktyczny sprawy, Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia faktyczne sądu I instancji i przyjął je ze własne.

Rację ma przy tym skarżący, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę.

Jednakże, mając na uwadze poczynione w sprawie ustalenia nie sposób przyjąć, by M. N. pobierając sporne świadczenie emerytalne czynił to będąc w dobrej wierze, jak chciałaby tego strona apelująca. Jak bowiem słusznie stwierdzono w przywołanym przez apelującego judykacie Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 25 maja 2010 r. w sprawie III AUa 3276/09 (opubl. w LEX nr 1089016) obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, wiedząc, że mu się ono nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Ze znajdujących się w aktach sprawy dokumentacji organu rentowego jednoznacznie wynika, że M. N. został pouczone o konsekwencji tak zdefiniowanych zachowań. Fakt ten nie uszedł uwadze również Sądowi Okręgowemu, który bezpośrednio wskazał na treść pouczeń decyzji 3 grudnia 2008 r. oraz 13 marca 2009 r. Pouczenia zawarte na odwołaniu przywołanych decyzji traktują m.in. (pkt. VI) o zasadach zawieszania prawa do świadczenia lub zasadach jego zmniejszania. W tym stanie rzeczy nie sposób przyjąć by M. N. przyjmował sporne świadczenia emerytalne w dobrej wierze. Argumentacja skarżącego nie jest zdolna podważyć tak uzasadnionego stanowiska Sądu Okręgowego.

Regulacja dotycząca zawieszenia świadczeń z ubezpieczenia społecznego lub ich zmniejszenia z powodu uzyskiwanego przez ubezpieczonego przychodu zawarta została przede wszystkim w art. 104 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych zgodnie, z którym 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.

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. Słusznie przy tym wskazał Sąd Okręgowy, że za „inną pracę zarobkową” w rozumieniu przywołanego przepisu 104 ust.

2 uważać należy, również pracę wykonywaną na podstawie umów cywilnoprawnych, w tym umowy zlecenia.

Stosownie do ust. 7 prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty rodzinnej, do której uprawniona jest jedna osoba, ulega zawieszeniu w razie osiągnięcia przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Natomiast osiągnięcie przychodu w kwocie przekraczającej 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, nie wyżej jednak niż 130% tej kwoty, powoduje, że świadczenie ulega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia, nie większą jednak niż kwota maksymalnego zmniejszenia obowiązująca w 31 grudnia 1998 r. w wysokości:

(1) 24% kwoty bazowej obowiązującej przy ostatniej waloryzacji w 1998 r. – dla emerytury lub renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,

(2) 18% kwoty bazowej, o której mowa w pkt. 1 – dla renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy;

(3) 20,4% kwoty bazowej, o której mowa w pkt. 1 – dla renty rodzinnej, do której uprawniona jest jedna osoba.

Zgodnie z ustaleniem Sądu Okręgowego w Łodzi w sprawie VIII U 2058/12 M. N. w okresie pobierania świadczenia emerytalnego wykonywał pracę na podstawie dwóch kolejnych umów cywilnoprawnych – umowy zlecenia z 25 października 2008 r. oraz

umowy zlecenia z 3 listopada 2008 r. Z tego tytułu w okresie od 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2009 r. uzyskał przychód w łącznej wysokości 61 989 zł. Co za tym idzie, M. N. przekroczył kwotę 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa GUS. Okoliczność ta wpisuje się tym

samym w treść dyspozycji przepisu 104 ust. 1 i 7 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, aktualizując po stronie organu rentowego obowiązek zawieszenia wypłacanego M. N. świadczenia. Po stronie ubezpieczonego pojawia się zaś obowiązek zwrotu świadczenia nienależnie pobranego stosownie do treści art. 138 ust. 1 i 2 przywołanej ustawy.

Zgodnie, bowiem z ww. przepisem osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. 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.

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.

Nie ulega wątpliwości, że M. N. nie powiadomił organu rentowego

o fakcie uzyskania rzeczonoego przychodu. Okoliczność ta pozostaje poza sporem. Nieprawidłowość w zakresie zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych

i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego wyszła na jaw wskutek kontroli organu rentowego w firmie (...) sp. z o.o. przeprowadzonej w okresie od 19 stycznia 2012 r. do 13 lutego 2012 r., co znalazło potwierdzenie w treści decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z 22 marca 2012 r. Decyzji tej M. N. nie zakwestionował.

Zgodnie z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 r. w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty organ rentowy po ustaleniu, że łączna kwota dochodu emeryta lub rencisty przewyższyła w danym roku kalendarzowym kwotę graniczną dochodu o kwotę niższą niż kwota nienależnie pobranych świadczeń, informuje emeryta (rencistę) o możliwości uniknięcia zwrotu kwoty nienależnie pobranych świadczeń w razie przekazania na Fundusz Ubezpieczenia Społecznego kwoty równej kwocie tego przekroczenia, pomniejszonej o kwotę pobranej zaliczki na podatek dochodowy, i wyznacza termin jej zwrotu.

Stosownie do przywołanej regulacji Zakład Ubezpieczeń Społecznych zawiadomieniem o rocznym rozliczeniu emerytury z 26 października 2012 r. poinformował M. N., że w przypadku dokonania wpłaty na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych kwoty przekroczenia przychodu pomniejszonej o kwotę pobranej zaliczki na podatek dochodowy tj. kwoty 11 236, 80 złotych przychód ten nie będzie przekraczał wyższej kwoty granicznej. Osiągnięcie przychodu w niższej wysokości będzie uzasadniać wówczas zmniejszenie emerytury. Po dokonaniu wpłaty organ rentowy wyda zaś decyzję o rozliczeniu emerytury, w której uzna, że w rzeczonym roku emerytura podlega zmniejszeniu o kwotę maksymalnego zmniejszenia tj. o 5551, 38 zł. – co stanowić będzie kwotę nienależnie pobranego świadczenia.

Zawiadomienie to doręczono ubezpieczonemu 2 listopada 2012 r. Z uwagi na brak wpłaty organ rentowy sporną decyzją z 7 grudnia 2012 r. dokonał rozliczenia emerytury M. N. za rok 2009, ustalając, że ubezpieczony świadczenie to, w kwocie 44 365, 80 zł, pobrał nienależnie i zobowiązany jest do jego zwrotu w terminie jednego miesiąca od daty doręczenia decyzji.

Nieuprawnionym jest zarzut naruszenia przez organ rentowy § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 r. Przywołany przepis rozporządzenia traktuje m.in. o ustaleniu przez organ rentowy faktu nienależności świadczenia. Ustalenie to stanowi bowiem moment, od zaistnienia którego aktualizuje się obowiązek powiadomienia ubezpieczonego o możliwości uniknięcia zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

W ocenie skarżącego organ rentowy przedwcześnie skierował do ubezpieczonego rzeczoną informację. Dokonał tego zanim uprawomocniło się orzeczenie Sądu Okręgowego w Łodzi

w sprawie VIII U 2058/12, którym przesądzono fakt podlegania ubezpieczeniom społecznym w spornym okresie wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia. W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jednak podstaw do uznania, że ów „ustalenie”, o którym mowa w treści

§ 9 przywołanego rozporządzenia wymaga potwierdzenia prawomocnym wyrokiem sądu odwoławczego. W braku szczegółowej regulacji przyjąć należy, że rozporządzenie to stanowi o zwykłym fakcie ustalenia tej okoliczności przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, którego to postępowania rozporządzenie dotyczy np. w drodze przeprowadzonego postępowania kontrolnego, jak to miał miejsce w przedmiotowej sprawie. Fakt zainicjowania sądowej kontroli decyzji organu rentowego nie wpływa w tym wypadku na normalny tok postępowania przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, zaś pozytywna dla ubezpieczonego decyzja Sądu odwoławczego niweluje skutek błędnego ustalenia.

Organ rentowy prawidłowo zrealizował więc ciążyący na nim obowiązek informacyjny zawarty w treści § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 lipca 1992 r. Ustaliwszy w wyniku postępowania kontrolnego, że świadczenia pobrane przez M. N. pobrane zostały w sposób nieuprawniony ZUS zawiadomił ubezpieczonego o rocznym rozliczeniu emerytury pismem z 26 października 2012 r.

Nie sposób również zaakceptować poglądu skarżącego, co do właściwej interpretacji sformułowania „wydanie decyzji”, o którym mowa w treści art. 138 ust. 5 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W ocenie apelującego, data wydania decyzji nie jest tożsama z datą uwidocznioną w treści dokumentu. Wydanie decyzji implikuje, bowiem konieczność jej doręczenia stronie. Zdaniem apelującego dopiero z datą skutecznego doręczenia można uznać, że decyzja ta została w rozumieniu przywołanych przepisów „wydana”. Z poglądem tym Sąd Apelacyjny zgodzić się nie może. Przyjęcie takiego stanowiska sprzeciwia się, bowiem literalnemu brzmieniu przepisu – jego wykładni językowej. Przepis art. 138 ust. 5 stanowi o okresie nie dłuższy niż 3 lata kalendarzowe poprzedzające rok wydania tej decyzji. Nie ulega wątpliwości, że na gruncie przywołanej ustawy pojęcia „wydania decyzji” oraz „doręczenia decyzji” nie są pojęciami tożsamymi i brak jest podstaw do przyjęcia, że pojęcia te zakresowo się pokrywają. Mając na uwadze racjonalność ustawodawcy nie sposób uznać, by intencja sugerowana przez skarżącego nie mogła znaleźć uzewnętrznienia w jednoznacznym brzmieniu przepisu, a więc w konkretnym sformułowaniu np. 3 lata kalendarzowe poprzedzające rok, w którym „decyzję doręczono ubezpieczonemu”. Jednoznaczna treść art. 138 ust. 5 sprzeciwia się poddawaniu go dalszej interpretacji (*clara non sunt interpretanda*).

Mając na uwadze powyższe, nie ulega wątpliwości, że wyrok Sądu Okręgowego jest orzeczeniem słusznym i odpowiadającym prawu. Ustalony stan faktyczny, zgodny ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, odpowiada rzeczywistości. Sąd Apelacyjny ustalenia te podziela i przyjmuje za własne. Podziela też argumenty przedstawione w treści uzasadnienia wyroku uznając, że sąd I instancji prawidłowo zastosował obowiązujące przepisy prawa dochodząc w ich świetle do właściwych wniosków

i zgodnego z nimi rozstrzygnięcia. W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny działając na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację M. N., jako bezzasadną.