

Sygn. akt **III AUa 618/17**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lipca 2018 r.

**Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSA Wiesława Stachowiak

Sędziowie: SSA Małgorzata Woźniak-Zendran (spr.)

del. SSO Roman Walewski

Protokolant: st. sekr. sądowy Karolina Majchrzak

po rozpoznaniu w dniu 25 lipca 2018 r. w Poznaniu

sprawy **W. K.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.**

o zwrot świadczenia

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.

od wyroku Sądu Okręgowego w Koninie

z dnia 25 kwietnia 2017 r. sygn. akt III U 150/17

1. **zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I i oddala odwołanie od decyzji z dnia 13 września 2016r. ;**
2. **nie obciąża odwołującej kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

del. SSO Roman Walewski	SSA Wiesława Stachowiak	SSA Małgorzata Woźniak-Zendran
-------------------------	-------------------------	--------------------------------

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 sierpnia 2016r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. wstrzymał W. K. wypłatę renty z tytułu choroby zawodowej - od 01.09.2016r., tj. od najbliższego terminu płatności.

Decyzją z dnia 13.09.2016r. znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. stwierdził, że W. K. pobrała nienależne świadczenia za okres od 01.12.2015r. do 31.08.2016r. w łącznej kwocie 11.405,28 zł z tytułu wypłacanej renty z tytułu choroby zawodowej.

Odwołanie od obu decyzji złożyła W. K.. W uzasadnieniu podała, że obie decyzje zostały wydane z naruszeniem prawa i są niezgodne ze stanem faktycznym. Odwołująca podała, że decyzją z dnia 26.08.2016 roku wstrzymano z urzędu od dnia 01.09.2016r. wypłatę połowy renty i w dniu 10.09.2016r. nie wypłacono jej połowy renty, pomimo tego, że decyzja nie została wydana z rygorem natychmiastowej wykonalności. Decyzja nie była prawomocna i na podstawie

nieprawomocnej decyzji nie wypłacono odwołującej połowy świadczenia. Następnie odwołująca zakwestionowała zasadność wydania decyzji z dnia 13.09.2016r. wskazując, że świadczenia były wypłacane przez ZUS – bez wydania jakiegokolwiek decyzji w tym przedmiocie i tym samym ona nie może zostać obciążona błędami popełnionymi przez pracownika ZUS.

Sąd Okręgowy w Koninie, Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 25 kwietnia 2017 r., w sprawie III U 150/17:

1. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 13 września 2016r. w ten sposób, że ustalił, iż W. K. nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranej renty z tytułu choroby zawodowej za okres od 1 grudnia 2015 r. do 31 sierpnia 2016 r. w kwocie 11.405,28 zł,
2. oddalił odwołanie od decyzji z dnia 26 sierpnia 2016 r.,
3. odstąpił od obciążania odwołującej kosztami zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, iż decyzją z dnia 06.02.1982r ustalono odwołującej W. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 29.01.1982r., tj. od wyczerpania zasiłku chorobowego.

Następnie, w dniu 10.12.2007r., odwołująca złożyła wniosek o przyznanie praw do emerytury wraz z informacją, że zamierza nadal prowadzić działalność gospodarczą.

Decyzją z dnia 28.12.2007r. ustalono odwołującej prawo do emerytury – od dnia 01.12.2007r., tj. od miesiąca w którym odwołująca złożyła wniosek.

W dniu 28.12.2007r. wydano decyzję dotyczącą ustalenia wysokości świadczeń płatnych w zbiegu, tj. emerytury oraz renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Ponadto z uwagi na wysokość przychodu osiąganego przez odwołującą z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego zawieszono odwołującej wypłatę renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W dniu 25.11.2015r. podczas analizy spraw znajdujących się na wydrukach z zawieszalności, pracownicy organu rentowego nieprawidłowo dokonali usunięcia informacji o osiągnięciu przychodu przez odwołującą, która ukończyła powszechny wiek emerytalny, miała prawo do zbiegu świadczeń (renty wypadkowej z emeryturą), z jednoczesnym zawieszeniem połowy jednego świadczenia z powodu osiągnięcia przychodu. Niewłaściwe opracowanie sprawy spowodowało, iż od grudnia 2015 roku podjęto wobec odwołującej wypłatę połowy świadczenia – tj. renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Wobec powyższego, od tego czasu wypłacano odwołującej ponownie półtora świadczenia, pomimo tego, iż nadal osiągała ona przychód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, który powodował zawieszenie wypłaty renty wypadkowej. Na okoliczność wypłaty półtorakrotnego świadczenia organ rentowy nie wydał żadnej decyzji.

Wypłata świadczeń w zbiegu została ujawniona w dniu 08.08.2016r. przy opracowywaniu wniosku o zwrot legitymacji emeryta-rencisty.

Z uwagi na ujawnione nieprawidłowości w wypłacie świadczenia, zaskarżoną decyzją z dnia 26 sierpnia 2016r. organ wstrzymał W. K. wypłatę płatności renty z tytułu choroby zawodowej - od 01.09.2016r., tj. od najbliższego terminu płatności.

Następnie, decyzją z dnia 13.09.2016r. organ rentowy stwierdził, że W. K. pobrała nienależne świadczenia za okres od 01.12.2015r. do 31.08.2016r. w łącznej kwocie 11.405,28 zł z tytułu wypłaconej renty w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy wskazał, że poza sporem był fakt, że odwołującej przysługiwało prawo do emerytury i renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową płaconych w zbiegu oraz że z uwagi na wysokość

osiąganych przychodów z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej ,odwołującej zawieszono wypłatę renty. Bezspornym był też fakt, że od grudnia 2015 roku wznowiono odwołującej wypłatę renty w zbiegu z emeryturą pomimo, iż nadal osiągała przychód z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

Zgodnie z art. 95 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 roku, Nr 39, poz. 353 ze zm.) w razie zbiegu u jednej osoby prawa do kilku świadczeń, ubezpieczonemu wypłaca się jedno z tych świadczeń – wyższe lub wybrane przez zainteresowanego.

Prawo do pobierania świadczeń w razie zbiegu prawa do emerytury z prawem do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową reguluje natomiast art. 26 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 roku, Nr 167, poz. 1322 ze zm.).

Zgodnie z jego treścią, 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.

W rozpatrywanej sprawie odwołująca, mając ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową - złożyła wniosek o przyznanie drugiego ze świadczeń, tj. emerytury.

W dniu 28.12.2007r. wydano decyzję dotyczącą ustalenia wysokości świadczeń płatnych w zbiegu, tj. emerytury oraz renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Zatem od tego czasu powinna nastąpić wypłata świadczeń zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Sąd Okręgowy wskazał, że wobec odwołującej zaistniała podstawa do wstrzymania wypłaty jednego ze świadczeń. W przypadku bowiem, gdy osoba uprawniona do dwóch powyższych świadczeń osiągnie przychód powodujący zawieszenie świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości, regulacja art. 26 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych zostaje wyłączona (art. 26 ust. 3 tejże ustawy).

Oznacza to, że osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury, osiągającej jakikolwiek przychód w rozumieniu art. 104 ustawy emerytalnej, będzie wypłacana albo renta, albo emerytura - w zależności od wysokości lub wyboru.

Podkreślono, że W. K. prowadziła i prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą ,z której uzyskuje dodatkowy przychód w wysokości powodującej zawieszenie wypłaty jednego ze świadczeń. Z tego względu - w myśl art. 26 ust. 3 ustawy- zaistniała podstawa do wstrzymania wypłaty jednego ze świadczeń przysługującego odwołującej w zbiegu.

W rezultacie, Sąd I instancji uznał, że brak jest podstaw ,by kwestionować zaskarżoną decyzję z dnia 26.08.2016r., ponieważ organ rentowy w sposób prawidłowy wstrzymał wypłatę renty z tytułu choroby zawodowej.

Odnosząc się do drugiej z zaskarżonych decyzji, tj. z dnia 13.09.2016r. podkreślono, że odwołująca pobrała emeryturę i rentę w półtorakrotnej wysokości za okres od grudnia 2015 roku do sierpnia 2016 roku. Organ rentowy podjął wypłatę tego świadczenia bez wydania jakiegokolwiek decyzji w tym przedmiocie i nastąpiło to na skutek błędu popełnionego przez pracownika organu rentowego, albowiem nie było w tamtym okresie żadnych podstaw do podjęcia wypłaty półtora świadczenia, gdyż odwołująca nadal osiągała przychód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, który powodował zawieszenie wypłaty renty chorobowej.

Zgodnie z treścią art. 138 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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.

Z kolei zgodnie z treścią art. 138 ust. 6 w/w ustawy organ rentowy może odstąpić od żądania zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, zmniejszyć wysokość potrąceń, ustaloną zgodnie z art. 140 ust. 4 pkt 1, lub zawiesić dokonywanie tych potrąceń na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności.

Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszym stanie faktycznym zachodzą takie szczególne okoliczności powodujące odstąpienie od żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Okoliczności te to istnienie po stronie organu rentowego „błędu” w podjęciu wypłaty świadczenia pomimo braku ku temu przesłanek. W tym miejscu Sąd I instancji powołał się na orzecznictwo, które pojęcie "błędu organu rentowego" w prawie ubezpieczeń społecznych postrzega jako swoiste i szerokie, tzn. oznacza każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniedbania, pomyłki, celowego działania samego organu rentowego, czy też niewłaściwych działań pracodawców albo nawet wadliwej techniki legislacyjnej, czyli skutkiem niejednoznaczności norm prawnych. Zdaniem tego Sądu w niniejszym postępowaniu z takim błędem organu rentowego mamy do czynienia. Konsekwencją błędnego działania organu rentowego jest podjęcie wobec odwołującej wypłaty połowy renty pomimo braku przesłanek ku temu. W ocenie Sądu Okręgowego powyższy błąd organu powoduje konieczność przyjęcia istnienia szczególnych okoliczności, które uzasadniają odstąpienie żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Ze względu na powyższe, Sąd I instancji na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie od decyzji z dnia 26.08.2016r. jako niezasadne i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 13.09.2016r. ustalając, że odwołująca nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranej renty z tytułu choroby zawodowej za okres od 01.12.2015r. do 31.08.2016r. w kwocie 11.405,28 zł.

Na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd Okręgowy odstąpił od obciążania odwołującej kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej. Powołany przepis wyraża zasadę słuszności w orzekaniu o kosztach procesu, stanowiąc wyjątek od zasady odpowiedzialności za wynik procesu. Zdaniem Sądu za odstąpieniem od obciążania odwołującego tymi kosztami przemawia przede wszystkim charakter sprawy i fakt, że odwołująca mogła być subiektywnie przekonana o słuszności swojego odwołania, ale także fakt, że odwołanie okazało się częściowo uzasadnione.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany organ rentowy, zaskarżając go w części, tj. w zakresie pkt 1.

Sądowi I instancji apelujący zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 138 ust. 2 pkt 1 w zw. z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS poprzez jego niezastosowanie, w sytuacji gdy z okoliczności sprawy wynika, że pobrane przez odwołującą w okresie od 1 grudnia 2015r. do 31 sierpnia 2016r. świadczenie w kwocie 11.405,28 zł jest świadczeniem nienależnie pobranym i w związku z tym powinno zostać zwrócone,

2. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 138 ust. 6 ww. ustawy poprzez jego zastosowanie w sytuacji, gdy rozstrzygnięcie o odstąpieniu od zwrotu nienależnie pobranego świadczenia nie było przedmiotem zaskarżonej decyzji, a ponadto rozważenie istnienia przesłanek do takiego odstąpienia jest możliwe dopiero po uprawomocnieniu się decyzji ustalającej obowiązek zwrotu,

3. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 477<sup>9</sup> i art. 477<sup>14</sup> k.p.c. poprzez rozstrzygnięcie o zaistnieniu przesłanek do odstąpienia zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w trybie art. 138 ust. 6 ustawy o emeryturach i rentach z FUS podczas gdy okoliczność ta nie była badana przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji.

Mając na uwadze powyższe, pozwany wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie
2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji,
3. zasądzenie od odwołującej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych.

Odwołująca wniosła o oddalenie apelacji.

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

Apelacja pozwanego zasługiwała na uwzględnienie.

Rację należy przyznać w pierwszym rzędzie apelującemu, że w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy zajął się rozpoznaniem zaistnienia przesłanek do odstąpienia od zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w trybie art. 138 ust. 6 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, podczas gdy ww. zagadnienie nie stanowiło przedmiotu decyzji ZUS, a ponadto sama odwołująca nie skierowała takiego wniosku w niniejszej sprawie. Sąd Okręgowy zatem w tym zakresie orzekł ponad treść zaskarżonej decyzji, naruszając tym samym postanowienia art. 477<sup>9</sup> i art. 477<sup>14</sup> k.p.c. w zw. z art. 476 § 2 k.p.c.

Zgodnie bowiem z przyjętą wykładnią-to treść decyzji, od której wniesiono odwołanie, wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia Sądu (tak przykładowo postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999r., II UZ 52/99, czy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 1999r., II UKN 204/99). Należy wskazać, że zgodnie z art. 476 § 2 k.p.c. sprawą z zakresu ubezpieczeń społecznych jest sprawa, w której wniesiono odwołanie od decyzji organu rentowego i dopiero wskutek tego odwołania Sąd rozstrzyga o prawidłowości decyzji. To treść decyzji wyznacza przedmiot postępowania. Rozstrzygnięcie Sądu odnosi się bowiem do zaskarżonej decyzji (por.: art. 477<sup>9</sup> § 2, art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. i art. 477<sup>14a</sup> k.p.c.), co oznacza, że przedmiot osądu może stanowić tylko stan rzeczy rozpoznany przez organ rentowy w wydanej decyzji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2007r., sygn. akt III UZ 1/07 i z dnia 13 maja 1999r., sygn. akt II UZ 52/99, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 2011r., sygn. akt II UK 360/10). Nie ma zatem możliwości rozpoznawania żądań z pominięciem organu rentowego. Sądy nie działają bowiem w zastępstwie organu rentowego i rozstrzygnięcie sądowe odnosi się zawsze do przedmiotu decyzji, a zatem nie ustala kwestii ponad jej treść (tak też Sąd Najwyższy w postanowieniu z 13 maja 1999r., sygn. akt II UZ 52/99). Należy bowiem pamiętać, że postępowanie sądowe ma charakter odwoławczy, sprawdzający i weryfikujący, w granicach wydanej decyzji (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 listopada 2014r., III AUa 1048/13).

Za zasadny w konsekwencji, uznać zatem należało zarzut apelującego naruszenia art. 138 ust. 6 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z treścią tego przepisu, organ rentowy może odstąpić od żądania zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, zmniejszyć wysokość potrąceń, ustaloną zgodnie z art. 140 ust. 4 pkt 1, lub zawiesić dokonywanie tych potrąceń na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności. W ocenie Sądu Apelacyjnego, brzmienie ww. artykułu nie pozostawia

wątpliwości co do tego, że warunkiem ubiegania się m.in. o odstąpienie od żądania zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, jest uprzednie skierowanie w tym przedmiocie stosownego wniosku.

Odwołująca wniosku takiego nie złożyła, pozwany w tym zakresie nie wydał zatem decyzji, a jak była już o tym mowa powyżej - zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznaczony jest przedmiotem decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych (por. wyr. Sądu Najwyższego z 1 września 2010r., III UK 15/10).

Sąd nie może zatem we własnym zakresie ustalać sytuacji prawnej uczestników ubezpieczenia społecznego. Kontrola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej (post. z Sądu Najwyższego z 21 października 2014r., III UZ 11/14). Jako że ubezpieczona nie złożyła wniosku, o którym mowa w art. 138 ust. 6 ustawy o emeryturach i rentach, w spornych decyzjach z 26 sierpnia 2016r. i z dnia 13 września 2016r. organ rentowy nie rozstrzygał w przedmiocie przesłanek opisanych w ww. przepisie ustawy, lecz w pierwszej decyzji wstrzymał odwołującą wypłatę płatności renty z tytułu choroby zawodowej, natomiast w drugiej stwierdził, że W. K. pobrała nienależne świadczenia za okres od 1 grudnia 2015r. do 31 sierpnia 2016r. w łącznej kwocie 11.405,28 zł z tytułu wypłaconej renty z tytułu choroby zawodowej i obowiązana jest do jego zwrotu.

Ewentualne odstąpienie od żądania zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń może nastąpić dopiero po uprawomocnieniu się decyzji ustalającej obowiązek zwrotu. Dopiero zatem z chwilą, w której prawomocnie przesądzone zostało, iż świadczenie pobrane przez odwołującą było świadczeniem pobranym nienależnie, otwiera się droga do dochodzenia odstąpienia od żądania jego zwrotu. W przypadku złożenia stosownego wniosku w tym zakresie organ rentowy wyda decyzję, od której również będzie przysługiwało odwołanie do sądu, jeżeli będzie ona niekorzystna dla odwołującej.

Podkreślić zatem należy, iż istotą sporu na etapie postępowania apelacyjnego była ocena, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych w sposób zgodny z art. 138 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (aktualny jednolity tekst: Dz.U. z 2017r. poz. 1383 ze zm.) zobowiązał skarżącą do zwrotu renty z tytułu choroby zawodowej za okres od dnia 1 grudnia 2015r. do 31 sierpnia 2016r.

Zgodnie z wymienionymi wyżej przepisami osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust. 1 uważa się przy tym 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.

Organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. W orzecznictwie podkreśla się, że „zasady ochrony praw nabytych” nie stosuje się wobec osoby, która uzyskała prawo do świadczenia z ubezpieczenia społecznego w wyniku wprowadzenia w błąd organu rentowego lub innego jej bezprawnego działania, a świadczenia wypłacone w takiej sytuacji podlegają zwrotowi w trybie przepisów dotyczących ubezpieczeń społecznych (wyrok Sądu Najwyższego z 20.05.1997r., II UKN 128/97).

Przedstawione orzeczenia oraz zawarta w nich zasadniczo zbieżna wykładnia i argumentacja pozwalają na przyjęcie, że nienależnie pobrane świadczenie w rozumieniu art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach (bo o ten przypadek chodzi w rozpoznawanej sprawie), 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. Inaczej mówiąc, nie można przyjąć, aby doszło do nienależnego pobrania świadczenia, jeżeli jego wypłata (mimo zaistnienia wskazanych okoliczności) nastąpiła z przyczyn niezależnych od ubezpieczonej.

Przechodząc do oceny istoty sporu Sąd Apelacyjny uznał, że świadczenie pobrane przez W. K. w okresie od dnia 1 grudnia 2015r. do 31 sierpnia 2016r. niewątpliwie miało charakter świadczenia nienależnego w rozumieniu art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy rentowej, co słusznie zauważył i przyjął Sąd Okręgowy.

Podkreślić bowiem w tym miejscu należy, iż Sąd I instancji, w swym orzeczeniu zawartym w punkcie 1 wyroku orzekając ponad treść zaskarżonej decyzji z 13.09.2016r. - przesądził jednocześnie o jej prawidłowości – co do zasady, tj. iż objęte decyzją świadczenie jest nienależne, bowiem tylko w takim przypadku możliwe i zasadne jest zastosowanie dyspozycji art.138 ust.6 ustawy. Odstąpienie od żądania zwrotu dotyczy wyłącznie świadczenia nienależnego.

Tym samym istota sporu została rozpoznana, a jedynie doszło do przekroczenia treści zaskarżonej decyzji i samego odwołania.

Niewątpliwie zatem warunkiem sine qua non zwrotu świadczenia wypłaconego bez podstawy prawnej (wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części) jest świadomość osoby pobierającej świadczenie, co do jego nienależności, przy czym taki stan świadomości bezsprzecznie cechował ubezpieczoną.

Odwołująca od grudnia 2007r. miała przyznane prawo do emerytury. W zbiegu z wymienionym wyżej świadczeniem pozostawało prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, a ze względu na wysokość przychodu osiąganego przez odwołującą z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej- zawieszono odwołującą wypłatę renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ta wieloletnia sytuacja, w której pozostawała odwołująca, nie uległa zmianie, lecz była aktualna w czasie, w którym doszło do błędnego wypłacania odwołującej półtorakrotnego świadczenia.

Stan faktyczny i prawny nadal uprawniał odwołującą wyłącznie do wypłaty świadczenia emerytalnego. W realiach kontrolowanej sprawy bezspornym zatem pozostaje, iż do przedmiotowej omyłki doszło na skutek błędu pracownika lub systemu, którego konsekwencją było dokonywanie na rzecz odwołującej wypłaty półtorakrotnego świadczenia.

Zdaniem Sądu odwoławczego w niniejszej sprawie nie ma przy tym podstaw do uznania, że odwołująca nie powinna była powziąć wątpliwości co do zasadności wypłaty świadczenia w wysokości, w jakiej je otrzymywała. Za powyższym twierdzeniem przemawia uznanie, że stan prawny nie uległ zmianie, a odwołująca w dalszym ciągu była osobą prowadzącą działalność gospodarczą. Wiedziała zatem, że w związku z osiąganym z tego tytułu przychodem- jej prawo do połowy renty z tytułu choroby zawodowej, jest zawieszona i brak jest podstaw do jej wypłaty.

Niezależnie bowiem od pouczeń w tym zakresie widniejących na odwrotach decyzji otrzymywanych przez odwołującą w sprawie renty, czy emerytury podkreślenia wymaga okoliczność, że we wrześniu 2009r. odwołująca sama zwróciła się do organu rentowego o wyjaśnienie powodu wypłaty na jej rzecz pomniejszonego świadczenia, tj. wypłaty jedynie świadczenia emerytalnego bez 1/2 świadczenia rentowego. Znamienne jest, że organ rentowy wyjaśnił wówczas ubezpieczonej w piśmie z dnia 18 września 2009r. w sposób szczegółowy i dokładny mechanizm przyznawania świadczeń pozostających w zbiegu, przyczyny zawieszenia świadczenia rentowego oraz do jakiego okresu taki stan rzeczy będzie się utrzymywał.

Nie ulega zatem wątpliwości, że w sytuacji, kiedy nie doszło do zmiany faktycznej, ani prawnej odwołująca otrzymując świadczenie półtorakrotne powinna powziąć poważne wątpliwości co do zasadności otrzymywania świadczenia w tak zwiększonej wysokości.

W ugruntowanym orzecznictwie Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, a tut. Sąd w całości to stanowisko podziela, że osoba należycie dbająca o własne interesy, w szczególności przedsiębiorca prowadzący na własny rachunek działalność gospodarczą, jest obowiązany systematycznie weryfikować swoją sytuację w zakresie obowiązujących przepisów prawa. Na bieżąco śledzić zmiany dokonywane przez ustawodawcę. Biorąc pod uwagę, że nie została wprowadzona

zmiana stanu prawnego, która uprawniałaby odwołującą do pobierania półtorakrotnego świadczenia, to uznać należy, iż tym bardziej powinna ona była powziąć wątpliwości co do zasadności jego wypłaty w istotnie zwiększonej kwocie.

Już tylko z tego względu przyjąć należało, że ubezpieczona w rzeczywistości miała świadomość co do faktu, że świadczenia pobiera nienależnie, co jest tym bardziej oczywiste, jeśli zważyć na wykształcenie i zaradność życiową ubezpieczonej. Sąd Apelacyjny zatem przyjął, że ubezpieczonej towarzyszyła świadomość co do faktu nienależności pobieranego świadczenia. Zatem zaistniała sytuacja objęta dyspozycją art. 138 ust.2 pkt 1 ustawy rentowej.

Marginalnie podkreślić należy, że okoliczność pobierania świadczenia wskutek błędu organu rentowego (w niniejszej sprawie wadliwego działania pracownika bądź systemu informatycznego) jest prawnie irrelevantna na płaszczyźnie przepisu art. 138 ust. 1 ustawy rentowej, w związku z czym nie może być podstawą do zwolnienia ubezpieczonego z obowiązku zwrotu świadczenia. Natomiast na wypadek tego rodzaju zdarzenia prawnego, ustawodawca przewidział dla świadczeniobiorcy wyraźny przywilej polegający na ograniczeniu okresu, za który organ może domagać się zwrotu świadczenia nienależnie pobranego, z trzech lat do dwunastu miesięcy. I tak, art. 138 ust. 4 ustawy rentowej stanowi, że 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. Pojęcie prawne zawiadomiła, zawarte w tym cytowanym przepisie, wskazuje na konieczność aktywności po stronie osoby pobierającej świadczenie oraz jej świadomość wystąpienia okoliczności powodujących wstrzymanie wypłaty świadczenia. Osoba pobierająca świadczenia jest więc zobowiązana do systematycznego weryfikowania zgodności pobieranego świadczenia z obowiązującymi przepisami. W przypadku powzięcia uzasadnionych wątpliwości co do prawa do świadczenia rentowego konieczne jest zawiadomienie organu rentowego; w rozumieniu art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej zawiadomieniem będzie każda informacja wskazująca na zajście okoliczności określonych w powyższym przepisie. Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy uznać, ubezpieczona nie podjęła jakiegokolwiek aktywności w celu zawiadomienia organu rentowego, że nie jest uprawniona do pobierania półtorakrotnego świadczenia.

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w punkcie I w zakresie przedstawionym w rozważaniach.

Za uzasadnione Sąd Apelacyjny uznał przy tym, skorzystanie w niniejszej sprawie z dobrodziejstwa art. 102 k.p.c. i nieobciążanie odwołującej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w instancji odwoławczej. Zgodnie z przywołanym przepisem, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Hipoteza przepisu art. 102 k.p.c., odwołująca się do występowania "wypadków szczególnie uzasadnionych", pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu. (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z 24 października 2013r. w sprawie IV CZ 61/13). Kodeks nie konkretyzuje pojęcia „wypadków szczególnie uzasadnionych”, pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 20 grudnia 1973r., II CZ 210/73). Zastosowanie przez sąd art. 102 k.p.c. powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które by uzasadniały odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu. Do kręgu tych okoliczności należy zaliczyć zarówno fakty związane z samym przebiegiem procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej (por. postanowienie SN z 14 stycznia 1974 r., sygn. akt II CZ 223/73). Kierując się powyższymi dyrektywami, Sąd Apelacyjny wziął pod uwagę, że niniejsze postępowanie jest konsekwencją błędu pracownika organu rentowego/systemu i następnie niewłaściwego zastosowania przez Sąd I instancji przepisów prawa materialnego i procesowego i ze względu na te okoliczności, postanowił nie obciążać odwołującej powstałymi po stronie pozwanego kosztami zastępstwa procesowego.

del. SSO Roman Walewski SSA Wiesława Stachowiak SSA Małgorzata Woźniak-Zendran