Sygn. akt ***III AUa 1431/19***

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lipca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Małgorzata Woźniak-Zendran

Sędziowie: Wiesława Stachowiak

(del.)Renata Pohl

Protokolant: Alicja Karkut

po rozpoznaniu w dniu 15 lipca 2020 r. w Poznaniu na posiedzeniu niejawnym

sprawy ***I. D.***

przeciwko ***Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.***

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

od wyroku Sądu Okręgowego w Zielonej Górze

z dnia 18 października 2019 r. sygn. akt IV U 43/19

1. oddala apelację;

2. zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz odwołującej I. D. kwotę 240 zł tytułem nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postepowaniu apelacyjnym.

Renata Pohl	Małgorzata Woźniak-Zendran	Wiesława Stachowiak

UZASADNIENIE

Decyzją z 14.11.2018 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. zobowiązał I. D. do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres od 01.05.2018 r. do 31.10.2018 r. w kwocie 2 689,02 zł.

Jako podstawę prawną decyzji organ rentowy wskazał art. 138 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 84 ust. 1 i 11 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Od powyższej decyzji odwołanie wniosła I. D., domagając się ostatecznie jej zmiany w całości poprzez ustalenie, że nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wypłaconego za okres od 01.05.2018 r. do 31.10.2018 r. w kwocie 2 689,02 zł, powołując się na udzielenie błędnych informacji przez pracownika organu rentowego i tym samym brak winy po jej stronie za pobieranie nienależnego świadczenia, a także na niezrozumiałe pouczenia

do otrzymywanych decyzji, które były abstrakcyjne, dotyczyły sytuacji hipotetycznych i nie odnosiły się do żadnej konkretnej sytuacji związanej bezpośrednio z wnioskodawczynią.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z dnia 18 października 2019 roku wydanym w sprawie o sygn. akt IV U 43/19 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż odwołująca I. D. nie ma obowiązku zwrotu nienależnego świadczenia za okres od 1.05.2018r. do 31.10.2018r. W kwocie 2689,02 zł (punkt I) i zasądził od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz odwołującej I. D. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, obejmujących wynagrodzenie radcy prawnego ustanowionego z urzędu (punkt II).

Powyższy wyrok zapadł w oparciu o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Wnioskodawczyni I. D., urodzona (...), była uprawniona do renty inwalidzkiej od 26.06.1972 r., renty inwalidzkiej w związku z wypadkiem od 01.05.1995 r., a następnie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy, któremu uległa 25.10.1989 r. – na stałe. Renta z tytułu wypadku była wypłacana jako korzystniejsza, niż renta z ogólnego stanu zdrowia.

Od 01.03.2010 r. wnioskodawczyni nabyła prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na stałe. Wypłata świadczenia została zawieszona z powodu zbiegu prawa do świadczeń.

Decyzją z 25.04.2014 r., znak: (...) organ rentowy przeliczył rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem.

Pouczenie zawarte w tej decyzji zawiera następujące punkty:

„III. 1. Prawo do świadczeń ustaje, gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa [...]".

„IV. Osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane uważa się świadczenia:

1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie do nich prawa albo wstrzymanie wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania".

„VI. W razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych organ wypłaca jedno ze świadczeń – wyższe lub wybrane przez emeryta-rencistę.

Zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury:

- z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo chorobą zawodową, przysługującą z ubezpieczenia wypadkowego, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VII – bez względu na jego wysokość [...].

W razie zbiegu prawa do emerytury i do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z jedną z wyżej wymienionych okoliczności – może być wypłacana w zależności od wyboru: emerytura powiększona o połowę renty albo renta powiększona o połowę emerytury. Świadczenia w zbiegu wypłacane są od dnia powstania prawa do dwóch świadczeń, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek".

„VII. Prawo do emerytury lub renty ulega zawieszeniu albo świadczenia te ulegają zmniejszeniu w razie osiągania przychodu z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo prowadzenia pozarolniczej działalności oraz pobierania zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, dodatku wyrównawczego, a także wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy. [...] Za

przychód osiągany z tytułu pozarolniczej działalności uważa się przychód stanowiący podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne".

Decyzją z 25.04.2014 r., znak: (...) organ rentowy przyznał wnioskodawczyni emeryturę z urzędu od 01.01.2014 r. wobec odwieszenia renty z tytułu niezdolności do pracy.

Pouczenie zawarte w tej decyzji zawiera następujące punkty:

„III. 1. Prawo do świadczeń ustaje, gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa [...]".

„IV. Osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane uważa się świadczenia:

1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie do nich prawa albo wstrzymanie wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania".

„V. W razie zbiegu u jednej osoby prawa do emerytury z:

- rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo chorobą zawodową, przysługującą z ubezpieczenia wypadkowego, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VII – bez względu na jego wysokość, [...] może być wypłacana, w zależności od wyboru: emerytura powiększona o połowę renty albo renta powiększona o połowę emerytury. Świadczenia w zbiegu wypłacane są od dnia powstania prawa do dwóch świadczeń, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek".

Wyrokiem z 27.05.2015 r., sygn. akt IV U 1354/14, Sąd Okręgowy w Zielonej Górze zmienił decyzję z 25.04.2014 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do emerytury od 20.06.2008 r.

Decyzją z 17.08.2015 r., znak: (...), organ rentowy, wykonując ww. prawomocny wyrok, przeliczył emeryturę wnioskodawczyni od 20.06.2008 r.

Pouczenie zawarte w tej decyzji zawiera następujące punkty:

„III. 1. Prawo do świadczeń ustaje, gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa [...]".

„IV. Osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane uważa się świadczenia:

1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie do nich prawa albo wstrzymanie wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania".

„VI. W razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych organ wypłaca jedno ze świadczeń – wyższe lub wybrane przez emeryta-rencistę.

Zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury:

- z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo chorobą zawodową, przysługującą z ubezpieczenia wypadkowego, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VII – bez względu na jego wysokość [...].

W razie zbiegu prawa do emerytury i do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z jedną z wyżej wymienionych okoliczności – może być wypłacana w zależności od wyboru: emerytura powiększona o połowę renty albo renta powiększona o połowę emerytury. Świadczenia w zbiegu wypłacane są od dnia powstania prawa do dwóch świadczeń, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek".

„VII. Prawo do emerytury lub renty ulega zawieszeniu albo świadczenia te ulegają zmniejszeniu w razie osiągania przychodu z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo prowadzenia pozarolniczej działalności oraz pobierania zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, dodatku wyrównawczego, a także wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy. […] Za przychód osiągany z tytułu pozarolniczej działalności uważa się przychód stanowiący podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne".

Decyzją z 17.08.2015 r., znak:(...), organ rentowy przeliczył rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem.

Pouczenie zawarte w tej decyzji zawiera następujące punkty:

„III. 1. Prawo do świadczeń ustaje, gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa […]".

„IV. Osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane uważa się świadczenia:

1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie do nich prawa albo wstrzymanie wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania".

„VI. W razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych organ wypłaca jedno ze świadczeń – wyższe lub wybrane przez emeryta-rencistę.

Zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury:

- z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo chorobą zawodową, przysługującą z ubezpieczenia wypadkowego, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VII – bez względu na jego wysokość […].

W razie zbiegu prawa do emerytury i do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z jedną z wyżej wymienionych okoliczności – może być wypłacana w zależności od wyboru: emerytura powiększona o połowę renty albo renta powiększona o połowę emerytury. Świadczenia w zbiegu wypłacane są od dnia powstania prawa do dwóch świadczeń, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek".

„VII. Prawo do emerytury lub renty ulega zawieszeniu albo świadczenia te ulegają zmniejszeniu w razie osiągania przychodu z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo prowadzenia pozarolniczej działalności oraz pobierania zasiłków: chorobowego, macierzyńskiego, opiekuńczego, wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego i wyrównawczego, dodatku wyrównawczego, a także wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy. […] Za przychód osiągany z tytułu pozarolniczej działalności uważa się przychód stanowiący podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne".

Odwołanie od decyzji z 17.08.2015 r., znak: (...), zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Zielonej Górze z 21.11.2017 r., sygn. akt 2133/15.

Wnioskodawczyni zarejestrowała działalność gospodarczą od 15.05.2018 r. pod firmą(...).

Działalność została zgłoszona Zakładowi – z podstawą wymiaru składek wynoszącą 0,00 zł.

W całym spornym okresie, tj. od maja do października 2018 r., wnioskodawczyni pobierała świadczenia: emeryturę i rentę wypadkową w ramach zbiegu prawa do świadczeń.

Wnioskodawczyni złożyła organowi rentowemu oświadczenie o osiąganiu przychodu z 04.10.2018 r., w którym zaznaczyła, że osiąga przychód z tytułu pozarolniczej działalności oraz że zamierza osiągać przychody w wysokości

nie powodującej zawieszenia ani zmniejszenia świadczeń. W związku ze złożonym oświadczeniem i brakiem prawa do pobierania świadczeń w zbiegu oraz obowiązkiem dokonania wyboru jednego świadczenia – wnioskodawczyni zaznaczyła, że zamierza pobierać rentę z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy.

Decyzją z 19.10.2018 r., znak: (...), organ rentowy, po rozpatrzeniu ww. wniosku, wstrzymał wypłatę emerytury od 01.11.2018 r., tj. od najbliższego terminu płatności – wobec tego, że od 15.05.2018 r. wnioskodawczyni osiąga przychody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

W związku z rejestrowaniem swojej działalności gospodarczej, wnioskodawczyni kontaktowała się z Zakładem, by ustalić, czy może pobierać dwa świadczenia w zbiegu pomimo prowadzenia działalności. Pomimo tego, że udzielała szczegółowych informacji na temat swojej sytuacji faktycznej i prawnej, pracownicy Zakładu ani razu, pomimo wielokrotnych kontaktów, nie powiedzieli jej, że nie może pobierać dwóch świadczeń w zbiegu podczas osiągania przychodu z działalności pozarolniczej.

Na infolinii Zakładu, przed zarejestrowaniem działalności, wnioskodawczyni została poinformowana, że w związku z uprawnieniem do emerytury, rejestrowaniem firmy, osiągnięciem wieku emerytalnego i posiadaniem znacznego stopnia niepełnosprawności – może pobierać dwa świadczenia w zbiegu.

Ponadto wnioskodawczyni telefonicznie otrzymała informację, że dane dotyczące jej sytuacji są wprowadzone do systemu i że w razie potrzeby zostanie powiadomiona o konieczności wykonania jakichkolwiek czynności. Powiedziano wnioskodawczyni, że obowiązek poinformowania Zakładu dotyczy sytuacji osiągania zarobków. Jeśli wnioskodawczyni nie osiąga zarobków, po pierwszym zgłoszeniu nie musi dokonywać dalszych zgłoszeń.

W trakcie wizyty w placówce w maju 2018 r. wnioskodawczyni nie otrzymała od pracownicy organu rentowego informacji, że nie może pobierać dwóch świadczeń w zbiegu w przypadku prowadzenia pozarolniczej działalności. Informowano jedynie, że w razie ustalenia przez Zakład, że nie jest to dozwolone, wnioskodawczyni otrzyma stosowną informację.

W całym spornym okresie, tj. od maja do października 2018 r., wnioskodawczyni nie osiągnęła żadnych przychodów z tytułu prowadzonej działalności.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd I instancji uznał odwołanie za uzasadnione.

Na wstępie rozważań prawnych Sąd Okręgowy wyjaśnił, że spór sprowadza się do kwestii, czy pozwany zasadnie zaskarżoną decyzją zobowiązał I. D. do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres od 01.05.2018 r. do 31.10.2018 r. w kwocie 2 689,02 zł. Sąd I instancji zwrócił przy tym uwagę, że rozstrzygającą w tym zakresie jest okoliczność, czy wnioskodawczyni była prawidłowo pouczona o braku prawa do pobierania świadczenia, do zwrotu którego została zobowiązana.

W ocenie Sądu Okręgowego – mimo że wielokrotnie była ona pouczana przez pozwanego o rozmaitych prawach i obowiązkach (pouczenia są o wiele obszerniejsze, niż same rozstrzygnięcia decyzjami i ich uzasadnienia) – to żadne z nich nie jest jednoznaczne, wystarczająco precyzyjne i adekwatne do sytuacji prawnej oraz faktycznej, w jakiej znalazła się wnioskodawczyni, podejmując działalność gospodarczą.

Co więcej, mimo że wnioskodawczyni nie ukrywała swojej sytuacji, gdy w Inspektoracie ZUS osobiście zgłaszała zarejestrowanie działalności i mimo swej dociekliwości, nie uzyskała właściwego pouczenia.

Wnioskodawczyni nie kwestionuje przy tym, że świadczenie, do zwrotu którego zobowiązano ją zaskarżoną decyzją, nie było jej należne. Jej argumentacja sprowadza się do tego, że mimo, iż starała się wyjaśnić swoją sytuację, przed wydaniem tej decyzji nie pouczono jej o braku prawa do tego świadczenia. Zdaniem Sądu I instancji jest to argumentacja trafna.

Zgodnie z art. 138 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm.), osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu.

Zgodnie z ust. 2 pkt 1, za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust. 1 uważa się 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.

Poszczególne przepisy art. 84 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.) stanowią, że:

1. Osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego, z uwzględnieniem ust. 11.

2. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania.

Prawo do świadczeń – w myśl art. 101 pkt 1 ustawy emerytalnej – ustaje, gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa.

Jak natomiast stanowi art. 134 ust. 1 pkt 1, wypłatę świadczeń wstrzymuje się, jeżeli powstaną okoliczności uzasadniające zawieszenie prawa do świadczeń lub ustanie tego prawa.

W prawie ubezpieczeń społecznych „świadczenie nienależnie pobrane" to nie tylko „świadczenie nienależne" (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także „nienależnie pobrane", a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania (zaniechania), (por. wyrok SA w Katowicach z 25.05.2010 r., sygn. akt III AUa 3276/09).

Każde świadczenie nienależnie pobrane jest nienależne, jednakże niekoniecznie musi być odwrotnie. Świadczenie zawyżone lub wypłacane wskutek błędu organu rentowego jest nienależne, ale w przypadku braku zajścia przesłanek określonych w art. 138 ust. 2 pkt 1-2 u.e.r.f.u.s. nie będzie stanowić świadczenia nienależnie pobranego. Wypłatą w rozumieniu ww. przepisu jest to świadczenie, które ubezpieczony otrzymywał, mimo że ono mu się nie należało wskutek zajścia pewnych okoliczności, a był on pouczony o braku prawa do ich pobierania (por. wyrok SA w Łodzi z 9.01.2013 r., sygn. akt III AUa 786/12).

Prawidłowe pouczenie ma decydujące znaczenie dla ustalenia obowiązku zwrotu świadczenia nienależnego, bo tylko w takiej sytuacji jest ono nienależnie pobranym. Pouczenie powinno być wyraźne, konkretne i wyczerpująco wskazywać okoliczności mające wpływ na pobieranie świadczeń oraz jasno wskazywać okoliczności powodujące pobranie nienależnego świadczenia w sposób zrozumiały dla osoby, do której jest skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, niekonkretne, a w szczególności nie może odnosić się do wszystkich hipotetycznych okoliczności, powodujących ustanie prawa do świadczeń (vide: np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 listopada 1995 r. sygn. akt II URN 46/95, OSNAPiUS 1996, Nr 12, poz. 174, z dnia 9 lutego 2005 r. sygn. akt III UK 181/04, OSNP 2005, Nr 17, poz. 275, z dnia 17 lutego 2005 r., sygn. akt II UK 440/03, OSNP 2005, Nr 18, poz. 291, z dnia 4 września 2007 r. sygn. akt I UK 90/07, OSNP 2008, Nr 19-20, poz. 30).

Pouczenie zamieszczane standardowo w decyzjach organu rentowego, które dotyczy wszystkich możliwych sytuacji, powinno być zindywidualizowane przez wyjaśnienie odpowiednich przepisów (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2004 r., sygn. I UK 3/04, OSNP 2005, Nr 8, poz. 116); może polegać na przytoczeniu przepisów określających te okoliczności, ale musi być na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji (vide: wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 14 marca 2006 r. sygn. akt I UK 161/05, OSNP 2007, Nr 5-6, poz. 78 i z dnia 10

czerwca 2008 r. sygn. akt I UK 394/07, LEX 494135). Nie każda informacja zawarta w treści decyzji jest odpowiednim pouczeniem, o którym stanowi art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy, lecz tylko taka, która dotyczy „okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń" (tak Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 18 grudnia 2012 r., III AUa 654/12, LEX nr 1267279).

W wyroku z 06.09.2017 r. sygn. akt I UK 376/16, Sąd Najwyższy, w oparciu o regulację art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, wyraził pogląd, że ubezpieczony powinien wiedzieć o nienależności świadczenia. Wprowadzenie wymogu pouczenia łagodzi odpowiedzialność ubezpieczonych względem reguł występujących w prawie cywilnym, gdzie obowiązek zwrotu występuje w przypadku bezpodstawności wzbogacenia. Objawia się to w dwóch aspektach – formalnym, polegającym na tym, że musi dojść do pouczenia i materialnym, który jest równoznaczny z odniesieniem funkcji pouczenia do przeżyć ubezpieczonego, tak aby miał on świadomość nienależności pobieranego świadczenia. W obu przypadkach wiedza ubezpieczonego jest fundamentem odpowiedzialności. Nie można bowiem zastosować art. 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy systemowej bez ustalenia, że ubezpieczony rozumiał, iż wypłacona mu kwota nie przysługuje. Wobec tego, warunkiem sine qua non zwrotu świadczenia wypłaconego 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 (por. wyrok SN z 19.09.2017 r., sygn. akt II UK 391/16).

Nie jest przy tym dozwolone przerzucanie na osobę ubezpieczoną obowiązku zdobycia informacji na temat jej sytuacji prawnej w związku z nienależnie pobieranymi świadczeniami. Zgodzić się trzeba ze stanowiskiem orzecznictwa, że brak pouczenia świadczeniobiorcy o okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń emerytalnych lub rentowych zwalnia go z obowiązku zwrotu świadczeń pobranych mimo istnienia tych okoliczności, choćby nawet mógł powziąć o nich wiadomość z innych źródeł (wyrok SA w Lublinie z 13.06.2019 r., sygn. akt III AUa 572/2018).

W uzasadnieniu cytowanego wyżej wyroku stwierdzono też, że obowiązek pouczenia spoczywa na organie rentowym, samo zaś pouczenie powinno być wyczerpujące, zawierające informację o obowiązujących w dniu pouczania zasadach zawieszalności prawa do świadczeń. Brak pouczenia zwalnia osobę bezpodstawnie pobierającą świadczenia z obowiązku ich zwrotu. Pouczenie takie nie może być abstrakcyjne, obciążone brakiem konkretności, a w szczególności nie może odnosić się do wszystkich hipotetycznych okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń. Pouczenie takie nie mogłoby być uznane za należyte i rodzące po stronie świadczeniobiorcy obowiązek zwrotu świadczenia (tak samo: wyrok SA w Szczecinie z 23.10.2018 r., sygn. akt III AUa 138/2018).

Sąd Okręgowy w pełni podzielił powyższe zapatrywania orzecznictwa, stwierdzając, że wnioskodawczyni w niniejszej sprawie nie była należycie pouczona o braku prawa do pobierania spornych świadczeń w zbiegu.

Pozwany podtrzymywał stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji, argumentując, że decyzje doręczone wnioskodawczyni w 2014 i 2015 r. zawierały prawidłowe pouczenie o regulacjach dotyczących zasad pobierania świadczeń w zbiegu.

Sąd I instancji, jakkolwiek uznał te pouczenia za prawidłowe co do zasady, to jednak – jak podkreślił – mimo że prawidłowe, nie były one wystarczające i adekwatne akurat do sytuacji wnioskodawczyni. Więcej, w ocenie Sądu I instancji, osobę bez profesjonalnego przygotowania prawniczego mogły nawet wprowadzić w błąd.

Otóż, w decyzjach z lat 2014 – 2015 (na których pouczenia powołuje się pozwany w zaskarżonej decyzji i w odpowiedzi na odwołanie) wskazano, że zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy (...) /sytuacja wnioskodawczyni/, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w cz. VII – bez względu na jego wysokość (...).

Wnioskodawczyni natomiast, mimo że działalność gospodarczą w spornym okresie miała zarejestrowaną i formalnie prowadziła, to jednak w całym tym okresie nie osiągała jakiegokolwiek przychodu z tej działalności.

Zgodnie więc z literalnym brzmieniem pouczenia, wobec braku przychodu, nadal była uprawniona do wypłaty świadczeń w zbiegu. Oczywiście taka treść pouczenia nie odpowiada rzeczywistości prawnej, ale wnioskodawczyni mogła o tym nie wiedzieć.

Można zrozumieć, że nie była w stanie samodzielnie stwierdzić, iż nawet brak wpływów z działalności, wciąż będzie rozumiany jako osiąganie przychodu z działalności pozarolniczej.

Mogła pozostawać w usprawiedliwionym, błędnym przekonaniu, że działalność, z której nie uzyskuje ani złotówki (a tak było w spornym okresie), nie powoduje zawieszenia lub utraty prawa do świadczeń.

Nie pouczono jej wprost, że samo podjęcie działalności z punktu widzenia fiskalizmu ubezpieczeniowego jest równoznaczne z założeniem osiągania przychodu, niezależnie od faktycznych wpływów, a jedynie w punkcie VII. wskazano, że za przychód osiągany z tytułu pozarolniczej działalności uważa się przychód stanowiący podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne.

Jest to wyłącznie przytoczenie samej treści przepisu odsyłającego, bez wyjaśnienia jego znaczenia dla sytuacji ubezpieczonego, przepisu ciągle operującego wyłącznie pojęciem przychód, którego prawidłowej wykładni trudno oczekiwać od osoby bez wykształcenia prawniczego.

W konsekwencji uznać należało, że wnioskodawczyni nie została prawidłowo pouczona o braku prawa do świadczeń, a zatem nie można tych świadczeń uznać za nienależnie pobrane.

Niezależnie od powyższego, wnioskodawczyni była wręcz wprowadzana w błąd przez pracowników Zakładu, co dodatkowo usprawiedliwia jej błędne przekonanie o braku utraty lub zawieszenia prawa do świadczeń, pomimo prowadzenia pozarolniczej działalności.

Wnioskodawczynię albo informowano, że w jej sytuacji może pobierać świadczenia w zbiegu, albo pouczano ją, że w razie potrzeby to organ podejmie stosowne działania, wyda decyzję o zawieszeniu itp., po czym poinformuję wnioskodawczynię. Wnioskodawczyni zatem nie ze swojej winy pobierała świadczenia i oczekiwała na dalszy rozwój sytuacji.

Odwołująca się dochowała wszelkich starań, by uniknąć bezprawnego pobierania świadczeń. Zasięgała informacji u pozwanego, dopytywała, sprawdzała. Nie może więc ponosić odpowiedzialności za niedostateczne – ani tym bardziej błędne – pouczenie jej przez Zakład.

Przeprowadzając wykładnię art. 26 ww. wypadkowej trzeba pamiętać, że chodzi o to, by ubezpieczony uzyskujący prawo do emerytury i renty z tytułu choroby zawodowej mógł dostosować swoją sytuację do pobierania w zbiegu półtorakrotności świadczeń, został pouczony o braku uprawnienia do zbiegu w przypadku uzyskiwania jakiegokolwiek przychodu i miał świadomość, że każda działalność zarobkowa pozbawi go prawa do zbiegu (wyrok SA w Krakowie z 17.02.2016 r., sygn. akt III AUa 236/15).

Żądanie zwrotu nienależnego świadczenia z ubezpieczenia społecznego uzasadnione jest tylko wobec osoby, która otrzymała świadczenie bez podstawy prawnej i tylko wówczas, gdy miała świadomość, że wypłacone świadczenie jej się nie należy. Dla ustalenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, decydujące znaczenie ma świadomość i zamiar ubezpieczonego, który pobrał świadczenie w złej wierze (por. wyrok SA w Rzeszowie z 05.06.2013 r., III AUa 227/13, wyrok SA w Białymstoku z 23.10.2013 r., III AUa 470/13).

Tym samym podstawowym warunkiem uznania, iż wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 138 ust. 1 u.e.r.f.u.s. jest, przede wszystkim - brak prawa do świadczenia, a ponadto, świadomość co do tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą nadto w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty (wyrok SA w Katowicach z 17.09.2013 r., III AUa 2159/12).

Poczynione ustalenia odnośnie zamiaru pobrania przez wnioskodawczynię świadczenia bez podstawy prawnej prowadzą do wniosku, że nie ma ona obowiązku zwrotu spornego świadczenia, a tym samym zaskarżona decyzja okazała się niezasadna.

Wnioskodawczyni zarzuciła także naruszenie przepisów postępowania administracyjnego. Zauważyć jednak należy, że w niniejszej sprawie nie może badać prawidłowości decyzji organu rentowego w świetle przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego. W postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd zajmuje się naruszeniem prawa materialnego, a czyni to stosując przepisy k.p.c. Jeśli chodzi o uchybienia organu rentowego w zakresie postępowania administracyjnego, to są one istotne jedynie wtedy, gdy z powodu wad zaskarżona decyzja nie stanowi aktu administracyjnego. Tu nie ma miejsca taka sytuacja, ponieważ decyzja posiada wszelkie elementy tego aktu administracyjnego wymienione w art. 107 § 1 k.p.a. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 28.05.2002 r., II UKN 356/01, OSNP 2004/3/52 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 14.01.2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824).

Z tych względów, na podstawie art. 477^{14} § 2 k.p.c., orzeczono jak w punkcie I sentencji wyroku.

O kosztach procesu w punkcie II sentencji postanowiono na podstawie art. 98 k.p.c., które obejmują koszty zastępstwa procesowego w kwocie 180,00 zł, ustalone w oparciu o przepis § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. 2018 r., poz. 265), przy uwzględnieniu treści § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 68).

Zasadą jest, że koszty nieopłaconej pomocy prawnej, udzielonej przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu stronie wygrywającej sprawę, podlegają zasądzeniu od przeciwnika procesowego na rzecz tej strony. Koszty te nie podlegają zasądzeniu na rzecz adwokata, a przepisy dotyczące ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu znajdą zastosowanie, gdy brak jest przesłanek do obciążenia przeciwnika strony zastępowanej przez pełnomocnika z urzędu kosztami procesu, względnie, gdy prawomocnie zasądzone w trybie art. 122 k.p.c. koszty procesu nie mogą być wyegzekwowane na rzecz pełnomocnika z urzędu (por. wyrok S.A. w Warszawie z 5 grudnia 2017 r., V ACa 939/17, LEX nr 2426269).

Wobec okoliczności, że kosztami procesu należało obciążyć przeciwnika strony korzystającej z pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, nastąpiło to w oparciu o reguły wynikające z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Dopiero w razie ewentualnej konieczności poniesienia tych kosztów przez Skarb Państwa, wobec bezskuteczności egzekucji, niezbędnym będzie ponowne ich ustalenie w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu.

Od powyższego wyroku apelację wywiódł pozwany organ rentowy, zaskarżając go w całości.

Zaskarżonemu orzeczeniu apelujący zarzucił:

1. naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz wadliwą ich ocenę, polegającą na przyjęciu braku przesłanek do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia,

2. naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz wadliwą ich ocenę, polegającą na oparciu rozstrzygnięcia o nagrania rozmów telefonicznych bez ich weryfikacji,

3. naruszenie art. 138 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez zwolnienie ubezpieczonej z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres od 01.05.2018r. do 31.10.2018r. w kwocie 2689,02 zł.

Wskazując na powyższe, apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, a ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację odwołująca wniosła o oddalenie apelacji w całości oraz o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, obejmujących koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

<u>Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:</u>

Apelacja pozwanego organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie wymaga wyjaśnienia, że jakkolwiek apelujący zarzucił Sądowi I instancji dokonanie wadliwej oceny dowodów, to jednak sposób sformułowania zarzutów w tym zakresie wskazuje, że tylko częściowo odnoszą się one do oceny dowodów – w części dotyczącej dowodów w postaci nagrań rozmów telefonicznych przedstawionych przez odwołującą.

W pozostałym zakresie apelujący w istocie podważał ocenę prawną wyrażoną przez Sąd Okręgowy w przedmiocie nieuznania świadczenia pobranego w okresie od 01.05.2018r. do 31.10.2018r.- za nienależnie pobrane.

Odnosząc się natomiast do zarzutu dotyczącego nagrań telefonicznych przedstawionych przez odwołującą, wskazać należy, iż miały one drugorzędne znaczenie w sprawie, skoro, jak Sąd I instancji wskazał- decydująca była ocena, czy odwołująca została prawidłowa pouczona.

Warto przy w tym odnotować, że w toku postępowania przed Sądem I instancji pozwany w odniesieniu do tego dowodu - nie kwestionował ,iż przedstawione przez odwołującą nagrania przedstawiają rozmowy z pracownikami organu rentowego, lecz jedynie podkreślał informacyjny charakter infolinii i brak wiążącej mocy udzielanych tam informacji, a nadto zarzucił brak uprzedzenia o nagrywaniu rozmowy. Tego rodzaju zastrzeżenia zgłaszane przez pozwanego pośrednio potwierdzają, że pozwany wówczas nie kwestionował ,iż przedstawione przez odwołującą nagrania dotyczą jej rozmów z pracownikami organu rentowego.

Fakt natomiast prób uzyskania informacji przez odwołującą, poprzez infolinię pozwanego, potwierdzają także udostępnione bilingi.

Zasadnie zatem Sąd I instancji dał wiarę odwołującej, iż ponieważ rejestrując prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej miała wątpliwości co do tego, jak ocenić swoją sytuację, podejmowała próby jej wyjaśnienia poprzez kontakt z właściwym organem, za pośrednictwem udostępnionego przez ten organ kanału komunikacji, jakim jest infolinia.

Takie działanie należy uznać za racjonalne i wiarygodne w świetle doświadczenia życiowego.

Zestawienie tych wszystkich dowodów tworzy logiczną i spójną całość i potwierdza, że odwołująca kontaktowała się także z infolinią ZUS.

Mając powyższe na względzie, zdaniem Sądu Apelacyjnego, zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w ocenie dowodów dokonanej przez Sąd I instancji, uznać należy za bezzasadny, skoro zeznania odwołującej o wątpliwościach jakie miała po zapoznaniu się z pouczeniami, zostały uprawdopodobnione nagraniami rozmów w ramach infolinii i faktem, iż udawała się do ZUS celem uzyskania pełnej informacji.

Należy przy tym wskazać, że ustalenia faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, czyli w zakresie treści pouczeń dołączonych do poszczególnych decyzji, nie były kwestionowane przez pozwanego, a poza tym znajdowały potwierdzenie w treści dokumentów urzędowych i to pochodzących od pozwanego. W konsekwencji Sąd Apelacyjny podzielił te ustalenia i przyjął je za własne. Sąd odwoławczy również zaaprobował w pełni rozważania prawne przedstawione przez Sąd I instancji w zakresie niepełności tych pouczeń w odniesieniu do sytuacji faktycznej

odwołującej , a tym samym o braku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 138 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

W tym miejscu wystarczy zatem dodatkowo podkreślić, iż zgodnie z powołanym przepisem osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. Z kolei w myśl ust. 2 powołanego artykułu za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust. 1 uważa się m.in. 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.

Z treści przepisu art. 138 ust. 2 pkt 1 wynika zatem, że każdy kto nienależnie pobrał świadczenia jest zobowiązany do ich zwrotu, przy czym nienależnie pobranymi świadczeniami są m.in. świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, o ile osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania. Zatem dla uznania na gruncie art. 138 ust. 2 pkt 1 - w zakresie istotnym dla sprawy - że świadczenia były pobrane nienależnie wymagane jest ustalenie, po pierwsze, że świadczenia zostały wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących wstrzymanie ich wypłaty, po drugie, że świadczeniobiorca został pouczony o braku prawa do ich pobierania.

W rozpoznawanej sprawie bezspornym było, że w okresie od 1 maja 2018 r. do 31 października 2018 r. ubezpieczonej wypłacano będące w zbiegu z prawem do renty wypadkowej świadczenie emerytalne, mimo wystąpienia okoliczności skutkujących ustaniem prawa do pobierania tego świadczenia. Spór dotyczył natomiast oceny, czy pouczenia przekazane odwołującej były wystarczające, a zatem czy ubezpieczona została pouczona tak, jak tego wymaga art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

W świetle okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, prawidłowo Sąd Okręgowy przyjął, że pouczenie udzielane przez organ rentowy ubezpieczonemu ma być na tyle zrozumiałe, by pobierający świadczenie mógł odnieść je do swojej sytuacji. Ponieważ pouczenie dotyczy zmian w stanie faktycznym i prawnym w stosunku do stanu istniejącego w dacie przyznania świadczenia, pobierający świadczenie musi mieć możność skonfrontowania zmian, jakie zaszły w jego przypadku, z treścią pouczenia. Prawidłowo dokonane pouczenie powinno być wyczerpujące, nadto powinno zawierać informację o obowiązujących w dniu pouczenia zasadach zawieszalności prawa do świadczeń.

Tut.Sąd podziela w całości powołane przez Sąd Okręgowy orzecznictwo i dodatkowo podkreśla za Sądem Najwyższym, iż pouczenie powinno wyraźnie wskazywać okoliczności, w jakich dochodzi do nienależnego pobrania świadczenia oraz dokonane w taki sposób, aby było zrozumiałe dla osoby, do której jest skierowane. Pouczenie nie może być abstrakcyjne, obciążone brakiem konkretności (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17 listopada 1998 r. w sprawie o sygn. akt II URN 46/95, OSNP 1996/12/174, i z dnia 17 lutego 2005 r. w sprawie o sygn. akt II UK 440/03, OSNP 2005/18/291).

Analizując natomiast treść pouczeń dołączonych do poszczególnych decyzji, przede wszystkim zwraca uwagę fakt niewystarczającego wyjaśnienia pojęcia przychodu osiąganego z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej. Godzi się bowiem zauważyć, że w potocznym rozumieniu pojęcie to oznacza przychód, który faktycznie został uzyskany. Nawet w słowniku języka polskiego PWN pojęcie „przychód" definiuje się jako „wpływy pieniężne". Jakkolwiek w treści pouczeń zawarto zastrzeżenie, że „za przychód osiągany z tytułu pozarolniczej działalności uważa się przychód stanowiący podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne", to jednak w ocenie Sądu Apelacyjnego, takie sformułowanie mogło nie być zrozumiałe dla odwołującej, co zresztą potwierdzają podejmowane przez nią próby wyjaśnienia tej kwestii poprzez kontaktowanie się z infolinią ZUS.

Należy przy tym zauważyć, że brak właściwego zrozumienia tego pouczenia przez odwołującą obiektywnie był usprawiedliwiony. Skoro bowiem odwołująca nie posiada wiedzy prawniczej, to trudno wymagać od niej, aby potrafiła prawidłowo zinterpretować pojęcie „przychodu" w rozumieniu odmiennym od znaczenia potocznego. Wymaga podkreślenia, że właściwe zrozumienie tego pojęcia wymagało znajomości nie tylko zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym, lecz także sposobu określania podstawy wymiaru składek, co przy uwzględnieniu wieku i wykształcenia odwołującej niewątpliwie mogło być utrudnione. W każdym razie konieczność odwoływania się do znajomości tych

zasad świadczy o tym, że treść pouczeń dołączonych do poszczególnych decyzji nie była sformułowana dość jasno i precyzyjnie dla odwołującej.

Wobec powyższego, nie można było wymagać od odwołującej świadomości tego, że samo powstanie tytułu do ubezpieczenia z racji rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, skutkowało zawieszeniem prawa do jednego z pobieranych świadczeń, tj.emerytury jako świadczenia mniej dla niej korzystnego. Skoro bowiem odwołująca faktycznie nie osiągała żadnego przychodu w potocznym rozumieniu tego pojęcia, to mogła być przekonana o niewystępowaniu przesłanek skutkujących zawieszeniem prawa do emerytury i tym samym nie była świadoma, że wypłacane jej świadczenie jest nienależne.

W świetle powyższych rozważań należy przyjąć, że stanowisko Sądu Okręgowego, iż pouczenia przekazane odwołującej nie były sformułowane w sposób zrozumiały dla niej i tym samym nie ma podstaw do stwierdzenia, iż została ona dostatecznie pouczona o braku prawa do pobierania świadczenia emerytalnego, nie narusza zasad wyrażonych w art.233§1 kpc

W konsekwencji, za prawidłowy wywód sądu I instancji uznać należało, iż nie została spełniona jedna ze wskazanych w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS przesłanek, warunkujących uznanie świadczenia jako nienależnie pobranego przez odwołującą. Nie było zatem podstaw do nałożenia na ubezpieczoną obowiązku zwrotu świadczenia emerytalnego pobranego przez nią w okresie od 1 maja 2018 r. do 31 października 2018 r., a w konsekwencji Sąd Okręgowy prawidłowo uznał zasadność odwołania.

Apelacja pozwanego organu rentowego nie dostarczyła argumentów podważających prawidłowość zaskarżonego wyroku.

Z powyższych względów, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację pozwanego organu rentowego jako bezzasadną.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego zapadło w oparciu o art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. oraz na podstawie § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych, przy uwzględnieniu treści § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 03.10.2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 68).

Renata Pohl	Małgorzata Woźniak-Zendran	Wiesława Stachowiak