

Sygn.akt III AUa 1123/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek

Sędziowie: SO del. Teresa Suchcicka (spr.)

SA Dorota Elżbieta Zarzecka

Protokolant: Emilia Janucik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 5 kwietnia 2016 r. w B.

sprawy z odwołania T. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek apelacji wnioskodawcy T. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 10 lipca 2015 r. sygn. akt IV U 767/15

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 1123/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 stycznia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. zobowiązał T. M. do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w okresach 01.01.2013 – 28.02.2013, 01.05.2013 – 31.05.2013, 01.07.2013 – 31.07.2013, 01.09.2013 – 31.12.2013 w kwocie 18.383,60 zł.

T. M. zaskarżył powyższą decyzję organu rentowego w całości i wniósł o jej uchylenie.

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 10 lipca 2015 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie oddalił odwołanie.

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu I instancji stanowiły następujące ustalenia faktyczne i wywody prawne:

Sąd ustalił, że T. M., urodzony (...), nabył od dnia 1 grudnia 2008 r. prawo do emerytury, zaś od dnia 1 kwietnia 2009 r. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Po uzyskaniu prawa do świadczeń ubezpieczony nadal pracował do 29 lutego 2012 r., kiedy to stosunek pracy ustał. Od 1 marca 2012 r. wnioskodawca obok emerytury w pełnej wysokości pobierał połowę renty.

Dalej Sąd ustalił, iż w 2012 r. ubezpieczony zawarł z (...) Spółką z o.o. w siedzibą w P. umowę zlecenia, na mocy której dokonywał w miesiącach lutym, maju, lipcu, wrześniu, październiku, listopadzie i grudniu 2013 r. skupu zwierzyny łownej. Stroną umowy był ubezpieczony, albowiem jako wieloletni myśliwy miał uprawnienia do badania tuszy zwierzęcej po odstrzale pod kątem stwierdzenia chorób odzwierzęcych. Przy skupie zwierząt pomagała wnioskodawcy żona, która nie jest myśliwym i takiej wiedzy nie posiada. Ubezpieczony świadczył usługi związane z zawartą umową i wypełniał wszelką konieczną dokumentację. Zleceniodawca zgłosił skarżącego do ubezpieczenia w wymaganym przepisami prawa terminie. Natomiast ubezpieczony nie powiadomił wydziału emerytur i rent o osiągnięciu przychodów z tytułu umowy zlecenia. W styczniu 2013 r. były pracodawca T. M. wypłacił mu dodatkowe wynagrodzenie roczne za 2012 r. w wysokości 1.267,41 zł.

Sąd Okręgowy ustalił, że dopiero na żądanie organu rentowego z 28 października 2014 r. ubezpieczony przedłożył zaświadczenia o uzyskiwanym w 2013 r. przychodzie, choć wielokrotnie otrzymywał od organu rentowego decyzje ze standaryzowanym drukiem pouczenia o m.in. zasadach wypłaty świadczeń w zbiegu (punkt VI i VII pouczeń w poszczególnych decyzjach). Stosowne pouczenie znajdowało się w decyzji z 8 marca 2012 r. dotyczącej wypłaty emerytury powiększonej o połowę renty. W związku z tym, że renta z tytułu niezdolności do pracy w wysokości 50% wynosiła w roku 2013: 2.231,02 zł za styczeń i luty oraz 2.320,26 zł za pozostałe miesiące dodatkowego przychodu, kwota nienależnie pobranych świadczeń podlegających zwrotowi wyniosła 18.383,60 zł. Dopiero po uzyskaniu wiedzy o toczącym się postępowaniu w przedmiocie zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, wnioskodawca udał się do Inspektoratu ZUS w D. celem uzyskania stosownych informacji. W 2015 r. (...) Spółka z o.o. zmieniła z datą wsteczną umowę zlecenia łączącą go z ubezpieczonym, wpisując do niej dane małżonki (dowód: decyzje z pouczeniami k. 35 – 41, 47 -50, 73 – 76 akt emerytalnych, k. 25 – 28, 41 – 44, 103 – 106, 123 – 126, akt rentowych, zaświadczenia o zarobkach k. 167, 169, 171 akt rentowych, zaświadczenie spółki (...) k. 175 akt rentowych, załącznik do decyzji z 09.01.2015 r. k. 191 akt rentowych, pismo ZUS do wnioskodawcy k. 159 akt rentowych, pismo spółki (...) k. 8, umowa z J. M. k. 9, zeznania świadka J. M. k. 40 v. – 41, przesłuchanie wnioskodawcy k. 41 – 42).

W świetle tak poczynionych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd zważył, że stosownie do treści przepisu art. 138 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych osoba, która nienależnie pobierała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu, przy czym za nienależnie pobrane świadczenia w rozumieniu ust 1 uważa się: świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności ustania lub zawieszenia prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania; świadczenia przyznane lub wypłacane na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą świadczenia. Na mocy art. 84 cyt. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Z kolei zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2009.167.1322 – j.t.) zwanej dalej ustawą wypadkową, 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: przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo emeryturę powiększoną o połowę renty. Jednakże stosownie do treści ustępu 3 art. 26 tej ustawy przepisu ustępu 1 nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, niezależnie od wysokości tego przychodu.

Sąd podkreślił, że osoba uprawniona do emerytury na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440) i jednocześnie do renty wypadkowej może pobierać, według swojego wyboru, emeryturę z połową renty albo rentę z połową emerytury. Nie może jednak pobierać renty w zbiegu z emeryturą, czy też emerytury w zbiegu z rentą, to jest w sposób określony w cytowanym wyżej art. 26 ust. 1 ustawy wypadkowej, jeżeli osiąga jakikolwiek przychód.

Sąd podniósł, że wnioskodawca w pierwszym rzędzie starał się wykazać, że nie uzyskiwał dochodu z umowy cywilnoprawnej i umowy o pracę w okresie pobierania świadczeń z ZUS. Jest to twierdzenie o tyle nieuprawnione, że przeczą mu dowody w postaci zaświadczenia o zarobkach ze spółki (...) oraz informacja o otrzymaniu trzynastego wynagrodzenia z Nadleśnictwa L., które sam przedłożył w toku postępowania przed organem rentowym. Późniejsze próby „przepisania” umowy za sporny okres na żonę nie mogą ww. faktowi zmienić, skoro nawet z zeznań J. M. wynika, iż została zawarta także i z wnioskodawcą i w jej ramach wykonywał on umówione czynności, uzyskując dodatkowy dochód. Nie może mieć przy tym znaczenia dokonana w 2015 r. przez zamawiającego korekta dokumentów ubezpieczeniowych i skarbowych, skoro w rzeczywistości to wnioskodawca wykonywał w 2013 r. czynności dla spółki (...) za wynagrodzeniem. Także z przesłuchania wnioskodawcy wynika, że tylko on posiadał uprawnienia wymagane przy skupie zwierzyny łownej. Sąd uznał, że oczywistym jest, że w miesiącach lutym, maju, lipcu, wrześniu, październiku, listopadzie i grudniu 2013 r. wnioskodawca otrzymywał przychód z tytułu innej pracy zarobkowej. Sąd podkreślił w dalszych rozważaniach, że wnioskodawca nie kwestionował faktu otrzymania w styczniu 2013 r. dodatkowego wynagrodzenia rocznego za 2012 r., choć z ta argumentacją, iż jest to uposażenie należne za 2012 r. Nie podważając takiej konstatacji Sąd Okręgowy przypomniał, że stosownie do art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 12 grudnia 1997 r. o dodatkowym wynagrodzeniu rocznym dla pracowników jednostek sfery budżetowej (j.t. Dz. U. z 2013 r., poz. 1144), wynagrodzenie roczne wypłaca się co do zasady nie później niż w ciągu pierwszych trzech miesięcy roku kalendarzowego następującego po roku, za który przysługuje to wynagrodzenie. Tym samym stanowi ono przychód w danym roku podatkowym wypłacenia, a więc w sytuacji wypłacenia w 2013 r., zalicza się go do zarobku uzyskanego w tym roku, a nie w poprzedzającym. Jest to przychód z umowy o pracę uzyskany przez wnioskodawcę w styczniu 2013 r. zdaniem Sądu należało uznać, że T. M. w okresie pobierania emerytury w zbiegu z rentą wypadkową, zawarł umowę zlecenia, na mocy której współpracował ze spółką (...), zaś w 2013 r. otrzymał wynagrodzenie od pracodawcy. Zleceniodawca zgłosił skarżącego do ubezpieczenia w wymaganym przepisami prawa terminie. Wysokość przychodu z tytułu umów zlecenia nie ma tutaj znaczenia, co jednoznacznie wynika z treści art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej.

Stąd też – zdaniem Sądu I instancji - w okresach wymienionych w decyzji ubezpieczony nie był uprawniony po pobierania świadczenia emerytalnego w wysokości powiększonej o połowę renty wypadkowej. Oznacza to, że od tej daty ubezpieczony pobierał nienależne świadczenie z ustawy wypadkowej. Ustawa ta nie zawiera definicji nienależnego świadczenia i zasad ich zwrotu, a zatem stosownie do art. 58 ustawy wypadkowej stosuje się tutaj odpowiednio przepisy ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, zwanej dalej „ustawą emerytalną”. W myśl art. 138 ust. 1 tej ustawy osoba, która nienależnie pobrała świadczenia obowiązana jest do ich zwrotu. Zgodnie z art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej 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. Stąd też nienależnie pobrane świadczenie podlega zwrotowi tylko wówczas, gdy osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku podstaw do jego pobierania. Sąd podkreślił, że pouczenia, które otrzymał odwołujący, w szczególności w decyzji z 8 marca 2012 r. są jasne i precyzyjne, posługują się językiem zrozumiałym. Pouczenie w punkcie VI przybrało formę czytelną i zrozumiałą, albowiem wprost wskazano w nim, że zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu do uprawnień emerytury z m.in. rentą z tytułu niezdolności do pracy związanej z chorobą zawodową, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w punkcie VII pouczenia – bez względu na jego wysokość. Z kolei w punkcie VII pouczenia mowa jest o zawieszeniu prawa do świadczenia z uwagi na osiągnięcie przychodu z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej (k. 76 akt emerytalnych).

Sąd uznał, że okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy nie ulega wątpliwości, że ubezpieczony był pouczony o treści art. 26 ust.1 i 3 ustawy wypadkowej, był pouczony o braku podstaw do pobierania renty wypadkowej w zbiegu z emeryturą z chwilą zawarcia umowy zlecenia. Ubezpieczony miał obowiązek zapoznania się z treścią pouczenia, a z chwilą zawarcia umowy zlecenia powinien powiadomić o tym organ rentowy oraz powstrzymać się od pobierania renty wypadkowej, której wypłata podlegała zawieszeniu w związku z osiągnięciem przez uprawnionego dodatkowego przychodu. Teraźniejsze twierdzenia skarżącego o braku pouczenia bądź o nienależyтым pouczeniu, w ocenie Sądu wynikają li tylko z sytuacji procesowej w jakiej znajduje się ubezpieczony. Także i kwestie związane z

rzekomym niezrozumieniem pouczenia czy kłopotami zdrowotnymi nie mogą mieć znaczenia dla oceny sytuacji, skoro wnioskodawca miał możliwość skorzystania z pomocy żony lub zasięgnięcia informacji w oddziale ZUS.

Dalej Sąd I instancji zważył, że stosownie do treści art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej okres, za który organ może żądać zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wynosi maksymalnie 3 lata. Jednakże w sytuacji, gdy świadczeniobiorca zawiadomił organ rentowy o okolicznościach powodujących zawieszenie wypłaty świadczenia, a mimo to świadczenie nadal było wypłacane, na skutek błędu organu, nie można żądać zwrotu świadczeń za okres dłuższy niż 12 miesięcy. Uprawniony ubezpieczony może zawiadomić o tych okolicznościach na piśmie albo ustnie do protokołu. Zdaniem Sądu Okręgowego w Olsztynie, zgłoszenie do ubezpieczeń zdrowotnych przez zleceniodawcę nie stanowi wystarczającej podstawy do uznania, że ubezpieczony świadczeniobiorca zawiadomił organ rentowy o okolicznościach powodujących wstrzymanie wypłaty renty wypadkowej. Co prawda w praktyce przyjmuje się, że zarówno treść, jak i forma zawiadomienia nie ma większego znaczenia, a zawiadomienie, o którym mowa w art. 138 § 4 ustawy emerytalnej może przybrać formę przypadkowej informacji udzielonej organowi rentowemu przy okazji korespondencji prowadzonej z ZUS w związku z innymi sprawami (porównaj wyrok SA w Łodzi z 26 kwietnia 2013 r., w sprawie III AUa 1383/12 - LEX nr 1316213), to jednak informacja ta winna trafić bezpośrednio do akt rentowych ubezpieczonego, tak jak to miało miejsce w stanie faktycznym przywołanej sprawy III AUa 1383/12. Sąd Okręgowy zważył, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi, w ramach szerokiej swojej działalności i przyznanych mu kompetencji, różnego rodzaju rejestry, konta ubezpieczonych u płatników składek. Kwestie te reguluje ustawa z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013. 1441 – j.t. ze zm.). Ustawa ta odrębnie reguluje obowiązku ubezpieczonych, płatników składek, a także Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako organu ustalającego prawa do świadczeń oraz jako organu wypłacającego świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Każdy rodzaj działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ramach przyznanych mu kompetencji wymaga prowadzenia innego rodzaju rejestrów (por. art. 33u. o s.u.s.). Przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi rejestrami, kontami ubezpieczonych uzależniony jest od sprawy, która w danym momencie załatwia urzędnik organu. Przepis ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ani też przepisy ustaw regulujących wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie nakładają na organ rentowy obowiązku bieżącego, czy też co miesięcznego kontrolowania prawidłowości wypłat świadczeń już przyznanych ubezpieczonym, w tym bieżącego kontrolowania poprzez sprawdzanie rejestrów ubezpieczonych albo płatników składek, czy nie zachodzą podstawy do wstrzymania lub zawieszenia wypłaty świadczenia już przyznanego. Wręcz przeciwnie to na świadczeniobiorcach ciąży obowiązek niezwłocznego poinformowania organu wypłacającego świadczenie o okolicznościach powodujących wstrzymanie czy też zawieszenie wypłaty w całości lub w części. Skarżący osobiście zaś nie podjął jakichkolwiek działań mających na celu zawiadomienie organu rentowego o zaistniałych zdarzeniach.

W dalszych rozważaniach Sąd Okręgowy podzielił pogląd Sądu Najwyższego wyrażony z uzasadnieniem wyroku z dnia 6 lutego 2013 r. wydanego w sprawie I UK 475/12 - LEX nr 1308054, że „przywilej ograniczenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranej emerytury lub renty wynika z faktu dostarczenia przez ubezpieczonego informacji, na podstawie której organ rentowy w normalnym toku czynności powinien podjąć stosowne kroki, ale na skutek własnego zaniedbania tego nie uczynił. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych nie służy weryfikacji uprawnień do pobieranych świadczeń, nie stanowi zatem informacji o zajściu okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części”.

W ocenie Sądu Okręgowego, wszystkie pouczenia były na tyle zrozumiałe, że wnioskodawca mógł je odnieść do własnej sytuacji. Skoro wnioskodawca miał obowiązek poinformowania organu rentowego o fakcie osiągnięcia przychodu, o czym został prawidłowo pouczony, zaniechanie tego spowodowało wypłatę świadczenia, które w tych okolicznościach było nienależne. Sposób wyliczenia kwoty wskazanej w decyzji ostatecznie nie był kwestionowany przez odwołującego.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. uznał odwołanie skarżącego za niezasadne i oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł pełnomocnik T. M., który skarżąc wyrok w całości zarzucił mu:

I. naruszenie przepisów postępowania, tj.

- art. 233 k.p.c. poprzez nie rozważanie wszechstronnie zebranego materiału dowodowego w sprawie przez Sąd I Instancji, polegające na nie poczynieniu ustaleń czy zawarte w decyzji pouczenia były dla odwołującego zrozumiałe w jego sytuacji zdrowotnej tj. lekkiej niesprawności umysłowej oraz pełnym pominięciu faktu, iż pracownik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych poinformował odwołującego o możliwości wykonywania pracy w trakcie pobierania świadczeń, podczas gdy z zeznań J. M. oraz złożonych wyjaśnień przez odwołującego wynika, że odwołujący nie miał świadomości, że wypłacone świadczenie nie należy mu się.

II. naruszenie prawa materialnego, tj.

- art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 194 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz § 1 ust. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 22 lipca 1992 r. w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty poprzez ich błędną interpretację stanowiącą, iż otrzymane przez odwołującego dodatkowego wynagrodzenie rocznego za 2012 r. stanowi osiągnięcie przychodu powodującego zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości, podczas gdy analiza wskazanych przepisów wykazuje, iż przychód osiąga osoba uprawniona do pobierania zbiegu świadczeń, a zatem, jeśli mając do niego prawo, jednocześnie pozostaje w zatrudnieniu i osiąga z tego tytułu przychód; w konsekwencji dochód wypłacony z tytułu pracy wykonywanej przed miesiącem, od którego ustalono prawo do emerytury lub renty nie może powodować zmniejszenia bądź zawieszenia świadczenia;

Wskazując na powyższe zarzuty skarżący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uchylene decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 9 stycznia 2015 r. oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje, ewentualnie o uchylene wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania - przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego.

Uzasadniając apelację skarżący podkreślił, że Sąd I instancji dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego dopuścił się naruszenia przepisu art. 26 ust 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz przepisów postępowania. Sąd nie dokonał prawidłowej wykładni art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, statuującego, że przepis ust. 1 nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie o emeryturach i rentach z FUS, niezależnie od wysokości tego przychodu. Skarżący podniósł, że skoro ustawodawca wart. 26 ust. 3 powołanej ustawy wypadkowej w kwestii zawieszenia wypłaty świadczenia odsyła do ustawy o emeryturach i rentach z FUS, a zgodnie z art. 194 tej ustawy w mocy pozostają przepisy wykonawcze wydane na podstawie ustaw i dekretu wymienionych w art. 195, jeżeli nie są sprzeczne z przepisami niniejszej ustawy, a rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 22 lipca 1992 r. w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty (Dz. U. Nr 58, poz. 290 ze zm.) zachowało moc obowiązującą, to zgodnie z treścią powołanego § 1 ust. 4 rozporządzenia, że dochód wypłacony z tytułu pracy, służby lub działalności, o której mowa w ust.1, wykonywanej przed miesiącem, od którego ustalono prawo do emerytury lub renty, zwanych dalej "świadczeniami", nie ma wpływu na zawieszenie ani na zmniejszenie świadczeń, a w przedmiotowej sprawie na wypłatę świadczenia zbiegowego.

Skarżący podkreślił też, że w przedmiotowej sprawie zaistniała również konieczność zbadania czy odwołujący był w stanie zrozumieć treść pouczenia. Sąd I Instancji nie dokonał wszechstronnej analizy zebranego materiału dowodowego, nie wziął pod uwagę stanu zdrowia odwołującego oraz faktu czy odwołujący miał świadomość, iż wypłacane mu świadczenie jest nienależne.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu.

Sąd I instancji wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie tak w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy jak i treści obowiązujących przepisów prawnych.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była zasadność zobowiązania ubezpieczonego przez organ rentowy do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

We wskazanym powyżej zakresie Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił też uchybień w zakresie, zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które mogłyby uzasadnić ingerencję w treść zaskarżonego orzeczenia. Sąd I instancji w szczególności prawidłowo ocenił, iż świadczenie pobrane przez ubezpieczonego było nienależne w rozumieniu i podlegało zwrotowi. W konsekwencji, Sąd Apelacyjny oceniając, jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne w przedmiocie zasadności żądania zwrotu świadczenia, dokonane przez Sąd I instancji, uznał je za własne, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Spór w niniejszej sprawie koncentruje się na kwestiach, czy zachodzą przesłanki: z art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2013.1440 j.t.) wyłączające możliwość pobierania przez ubezpieczonego emerytury w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego, z art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych do żądania przez organ rentowy zwrotu kwot pobranych przez ubezpieczonego z tego tytułu w okresie od 01.01.2013 – 28.02.2013, 01.05.2013 – 31.05.2013, 01.07.2013 – 31.07.2013, 01.09.2013 – 31.12.2013.

Przepis art. 26 ust. 1 ustawy wypadkowej daje podstawę od wypłacania osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów, zależnie od jej wyboru:

1. przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury albo
2. emeryturę powiększoną o połowę renty.

Stosownie do treści art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości, określony w ustawie emerytalnej, niezależnie od wysokości tego przychodu. Dla zastosowania art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej kluczowe jest zatem ustalenie, że osoba uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów, w okresie pobierania tych zbiegających się świadczeń osiąga jakikolwiek przychód rozumiany wedle zasad z ustawy emerytalnej, z którym łączy się obowiązek ubezpieczenia społecznego (por. uchwała SN z dnia 27 kwietnia 2005 r. w sprawie II UZP 1/05, publik. LEX nr 147901).

Artykuł 26 ust. 3 ustawy z 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych stwierdza jednoznacznie, że osoba uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów nie jest uprawniona do pobierania półtorakrotnego świadczenia jeżeli osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczenia lub zmniejszenia ich wysokości niezależnie od wysokości tego przychodu. Przepis ten jest jednoznaczny w swej treści i użyte w nim pojęcie "przychodu" nie oznacza tylko wynagrodzenia z tytułu stosunku pracy, lecz także przychód z tytułu aktywności określonej w art. 104 ust. 2 u.e.r.f.u.s. i bez znaczenia pozostaje wysokość tego przychodu (tak Sąd Apelacyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 6 sierpnia 2015 r. w sprawie III AUa 1927/14 LEX nr 1798654). Podobne stanowisko zajął Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 16 października 2015 r. (III AUa 353/15 LEX nr 1927593) - Ustawodawca w art. 26 ustawy z 2002 r.

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych uzależnił występowanie prawa do zbiegu świadczeń od osiągnięcia przychodu, nie zaś od istnienia tytułu, z którego jest on osiągnięty.

Na gruncie wskazanych przepisów Sąd I instancji, w ocenie Sądu Apelacyjnego, prawidłowo poczynił ustalenia, że wynagrodzenie, które ubezpieczony uzyskał z tytułu umowy zlecenia zawartej ze spółką (...), było wynagrodzeniem, które podlegałoby oskładkowaniu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, prawidłowo Sąd I instancji ustalił, że stroną umowy zlecenia za spółką (...) był wnioskodawca, a nie jego małżonka J. M.. Podnieść należy, że istotą zawartej umowy był skup zwierzyny łownej – i to właśnie wnioskodawca jako wieloletni myśliwy miał uprawnienia do badania tuszy zwierzęcej po odstrzale pod kątem stwierdzenia chorób odzwierzęcych, a nie jego żona. Małżonka wnioskodawcy bez wątpliwości wykonywała czynności pomocnicze, jednakże nie miała stosownych uprawnień do samodzielnej realizacji tejże umowy. To wnioskodawca legitymujący się tytułem magistra inżyniera leśnictwa świadczył usługi związane z zawartą umową zlecenia i wypełniał wszelką konieczną dokumentację. Podjęte post factum działania zmierzające do „anulowania” umowy zlecenia z wnioskodawcą i „przepisania” umowy na J. M. słusznie zostały ocenione przez Sąd I instancji jako nieskuteczne i mające na celu uniknięcie odpowiedzialności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń.

W konsekwencji poczynionych ustaleń, iż zawarta umowa była umową zlecenia zawartą przez wnioskodawcę z (...) Spółką z o.o., należało przyjąć, iż stanowiła ona przychód w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. 2013.1442 j.t.) wśród zamkniętego kręgu osób fizycznych, podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu w pkt 4 wymienia się osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej "zleceniobiorcami", oraz osobami z nimi współpracującymi.

Podobnie należało ocenić, iż wynagrodzenie za pracę (tzw. trzynasta pensja za rok 2012), wypłacone wnioskodawcy w styczniu 2013 roku w kwocie 1267,41 zł stanowiło przychód w rozumieniu powołanego wyżej art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej i słusznie Sąd Okręgowy zaliczył je do przychodu w roku 2013 tj. w roku dokonania wypłaty. Uzyskanie przychodu w 2013 roku z tytułu umowy zlecenia i z tytułu dodatkowego wynagrodzenia rocznego za 2012 rok nie budzi w ocenie Sądu Apelacyjnego wątpliwości. Z powyższych względów zarzut naruszenia prawa materialnego tj. art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wskazywany w apelacji nie zasługiwał na uwzględnienie.

Z okoliczności faktycznych niniejszej sprawy wynika ponadto, że Sąd I instancji w pełni prawidłowo przyjął, iż organ rentowy uczynił zadość obowiązkowi pouczenia skarżącego o okolicznościach, które spowodują zawieszenie prawa do świadczenia rentowego z tytułu choroby zawodowej, zatem stwierdzić należy, że spełnione zostały przesłanki z art. 138 ust. 1 pkt 2. Wnioskodawca jest osobą posiadającą wyższe studia magisterskie. Pouczenia, które otrzymał odwołujący, zawarte w decyzji z 8 marca 2012 r. są jasne i precyzyjne. Organ rentowy posługuje się językiem zrozumiałym, w punkcie VI wprost wskazano, że zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu do uprawnień emerytury z m.in. rentą z tytułu niezdolności do pracy związanej z chorobą zawodową, chyba że rencista osiąga przychód wskazany w punkcie VII pouczenia – bez względu na jego wysokość. Z kolei w punkcie VII pouczenia mowa jest o zawieszeniu prawa do świadczenia z uwagi na osiągnięcie przychodu z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej (k. 76 akt emerytalnych). Nie bez znaczenia pozostaje fakt, iż zgodnie z umową zawartą ze spółką (...) wnioskodawca podejmował się czynności bardzo odpowiedzialnych, decydował o występowaniu chorób odzwierzęcych u zwierząt po dokonaniu odstrzale, wypełniał stosowną dokumentację. Wnioskodawca słuchany w charakterze strony złożył zeznania rzeczowe i logiczne. Słusznie zatem przyjął Sąd I instancji, że miał stosowne rozeznanie, pozwalające na zrozumienie pouczeń organu rentowego. W zakresie problematyki odpowiedniego pouczenia należy wskazać na orzecznictwo Sądu Najwyższego i sądów apelacyjnych. Wskazuje się, że w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej chodzi o klasyczne pouczenie, w którym organ rentowy informuje ubezpieczonego, że utraci prawo do świadczenia, gdy wystąpią okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa spowodują utratę tego prawa. Pouczenie musi być na tyle zrozumiałe, by pobierający świadczenie mógł odnieść je do swojej sytuacji. Jednak pouczenie nie może

odnosić się do indywidualnie pobierającego świadczenie, gdyż nie da się określić, które z okoliczności wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy (wyrok SN z 25 czerwca 2010 r. II UK 66/10, Lex nr 619642). Pouczenia kierowane do wnioskodawcy nosiły wskazane cechy i były zrozumiałe.

W tym stanie rzeczy, uznając za chybione zarówno podniesione zarzuty naruszenia prawa procesowego, jak i prawa materialnego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawcy, jako bezzasadną, o czym orzeczono jak w sentencji wyroku.