

Sygn. akt VU 1250/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2013 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim, Wydział V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący SSO Magdalena Marczyńska

Protokolant Alicja Jesion

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2013 roku w Piotrkowie Trybunalskim

sprawy z wniosku S. D.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział wT.

o ustalenie nieistnienia obowiązku zwrotu świadczenia

na skutek odwołania S. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z dnia 23 listopada 2012 r. sygn. (...)

- 1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustala iż wnioskodawca S. D. jest zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 1 listopada 2011 roku do 31 października 2012 roku;**
- 2. oddala odwołanie w pozostałej części.**

Sygn. akt V U 1250/12

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. zobowiązał wnioskodawcę S. D. do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń za okres od 1 października 2010 roku do 31 października 2012 roku w kwocie 11.559,28 złotych.

Od powyższej decyzji wniósł w dniu 11 grudnia 2012 roku odwołanie S. D..

ZUS wnosił o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił co następuje:

S. D. nabył od dnia (...) roku prawo do emerytury. Obok emerytury w pełnej wysokości miał wypłacaną połowę renty z tytułu wypadku przy pracy. Prawo do renty wypadkowej wnioskodawca nabył od dnia 1 listopada 1979 roku.

(dowód: decyzja przyznająca wcześniejszą emeryturę z dnia 18 sierpnia 2005 roku k. 15, decyzja z dnia 8 listopada 1979 roku o przyznaniu renty wypadkowej k. 10 i kolejne decyzje o rewaloryzacji i podwyższeniu świadczeń w aktach organu rentowego)

W dniu 12 grudnia 2002 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. wysłał do wnioskodawcy informację o wejściu w życie od dnia 1 stycznia 2003 roku przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 roku o

ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wprowadzającej odmienne od dotychczas obowiązujących zasady pobierania świadczeń wypadkowych. W informacji tej wskazano m.in., że ustawa powyższa zachowuje możliwość pobierania tzw. półtorakrotnego świadczenia, tj. emerytury powiększonej o połowę renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową wyłącznie dla świadczeniobiorców, którzy nie osiągają przychodu – bez względu na jego wysokość. Informację tę wysłano do wnioskodawcy listem poleconym za potwierdzeniem odbioru. Na potwierdzeniu odbioru widnieje adnotacja, że przesyłka doręczona została w miejscu zamieszkania wnioskodawcy w dniu 12 grudnia 2002 roku.

(dowód: informacja k. 82-83, potwierdzenie odbioru k. 82 w aktach organu rentowego)

Po wysłaniu omówionej wyżej informacji wnioskodawca otrzymywał decyzje o wysokości świadczeń. Wnioskodawca nie czytał zawartych w tych decyzjach pouczeń. W decyzjach z dnia 6 stycznia 2003 roku, 3 marca 2004 roku, 3 marca 2006 roku, 5 marca 2007 roku, 4 marca 2008 roku, 18 maja 2009 roku, 3 marca 2009 roku, 2 marca 2010 roku oraz 30 października 2012 roku znajdują się pouczenia, że w razie zbiegu prawa do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową wypłaca się w zależności od wyboru emeryturę powiększoną o połowę renty lub rentę powiększoną o połowę emerytury. W przypadku jednak osiągnięcia przychodu – bez względu na jego wysokość – przysługuje jedno świadczenie, wybrane lub wyższe. Pouczono również, że osoba, która pobrała nienależnie świadczenie obowiązana będzie do jego zwrotu, a nienależnie pobranymi świadczeniami są 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. Pouczenie takie znajdowało się także w decyzji ZUS z dnia 18 sierpnia 2005 roku, którą przyznano wnioskodawcy prawo do emerytury wcześniejszej.

(dowód: zeznania wnioskodawcy k. 17, ww. decyzje k. 84, 86, 15, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 39, 40, 44, 45, 46, 47, 56, 57 w aktach organu rentowego)

Od 2010 roku wnioskodawca prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą. Z tytułu jej prowadzenia składał w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. deklaracje rozliczeniowe i płacił składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

(dowód: zeznania wnioskodawcy k. 17, zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego k. 25, 26, deklaracje rozliczeniowe k. 27-74 w aktach sprawy)

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Odwołanie zasługuje na uwzględnienie w części.

Zgodnie z treścią art. 138 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.) osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu. W ustępach 2 i 3 art. 138 ustawy określono, że za nienależnie pobrane świadczenia uważa się:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do ich pobierania (ust. 2 pkt 1);
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą świadczenia (ust. 2 pkt 2);
- 3) świadczenia wypłacone z przyczyn niezależnych od organu rentowego osobie innej niż wskazana w decyzji tego organu (ust. 3).

Przepis ten, z mocy art. 58 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.) stosuje się do świadczeń wypłacanych na podstawie przepisów tejże ustawy.

Poza sporem pozostaje, że wnioskodawca od 2005 roku obok emerytury w pełnej wysokości miał wypłacaną połowę renty z tytułu wypadku przy pracy. W ustawie wypadkowej z dnia 30 października 2002 roku, której przepisy, z nielicznymi wyjątkami, weszły w życie od dnia 1 stycznia 2003 roku, ustawodawca zachował uprawnienie do pobierania świadczeń w zbiegu. Stanowi o tym przepis art. 26 ust. 1 tej ustawy, w myśl którego 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. Jednakże od zasady tej wprowadzono wyjątek określony w ustępie 3 art. 26. Zgodnie z tym unormowaniem przepisu 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.

Jak ustalono, wnioskodawca od 2010 roku w okresie pobierania świadczeń w zbiegu prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą i z tego tytułu osiągał przychód.

Wnioskodawca nie kwestionował tego, że otrzymywał decyzje o zmianie wysokości świadczeń. W decyzjach tych, kolejno z dnia 6 stycznia 2003 roku, 3 marca 2004 roku, 3 marca 2006 roku, 5 marca 2007 roku, 4 marca 2008 roku, 18 maja 2009 roku, 3 marca 2009 roku, 2 marca 2010 roku oraz 30 października 2012 roku znajdują się pouczenia, że w razie zbiegu prawa do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową wypłaca się w zależności od wyboru emeryturę powiększoną o połowę renty lub rentę powiększoną o połowę emerytury, z tym, że w przypadku jednak osiągnięcia przychodu – bez względu na jego wysokość – przysługuje jedno świadczenie, wybrane lub wyższe. W decyzjach tych pouczoneo również, że osoba, która pobrała nienależnie świadczenie obowiązana będzie do jego zwrotu, a nienależnie pobranymi świadczeniami są 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 pouczone o braku prawa do ich pobierania. Były to pouczenia prawidłowe, albowiem miały one taką formę, która pozwalała bez trudności zapoznać się z ich treścią. Tymczasem wnioskodawca, jak zeznał, nie zapoznawał się z pouczeniami w decyzjach. Okoliczność ta, w świetle brzmienia art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, nie ma jednak znaczenia. Świadczenie jest nienależne, gdy organ rentowy wywiązał się z obowiązku prawidłowego pouczenia świadczeniobiorcy o braku prawa do pobierania świadczenia, niezależnie od tego, czy świadczeniobiorca z pouczeniem tym się zapoznał, czy też nie.

W ocenie Sądu Okręgowego w okolicznościach przedmiotowej sprawy winien jednak znaleźć zastosowanie art. 138 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, zgodnie z którym 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.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika bowiem, że wnioskodawca po dniu 31 grudnia 2002 roku w istocie powiadomił organ rentowy wypłacający mu świadczenia, o okolicznościach powodujących zawieszenie prawa do wypłaty świadczeń w zbiegu, gdyż składał po dniu 29 września 2010 roku bieżące deklaracje w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej i opłacał składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu tej działalności. Było to wielokrotne i czynne działanie ze strony ubezpieczonego świadczeniobiorcy. W praktyce przyjmuje się, że „zawiadomienie” w rozumieniu art. 138 ust. 4 ustawy stanowi każda informacja pochodząca od świadczeniobiorcy, nawet przypadkowa, udzielona organowi przez ubezpieczonego nawet przy innej okazji. Bezwzględnym warunkiem jest jedynie stwierdzenie, że źródłem tej informacji był świadczeniobiorca. (por. Komentarz do ustawy o emeryturach i

rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych pod redakcją K. Antonowa, wyd. drugie, str. 462). Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy należy stwierdzić, że przesłanki te zostały spełnione.

W toku postępowania ZUS przedłożył zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej oraz deklaracje rozliczeniowe, z których wynika, że organ miał dane do stwierdzenia, że ubezpieczony pobiera nienależnie świadczenia z ubezpieczenia społecznego po 31 grudnia 2002 roku, ponieważ ubezpieczony figurował w dokumentach tego organu jako osoba odprowadzająca składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i pobierająca świadczenia w zbiegu. Okoliczności dotyczące przepływu danych w ramach tego samego Oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie mogą powodować negatywnych następstw dla świadczeniobiorcy, który jak wynika z niekwestionowanych okoliczności nie ukrywał przed organem rentowym swej sytuacji faktycznej i prawnej. W konsekwencji należy uznać, że ma tu zastosowanie przepis art. 138 ust. 4 ustawy zd. pierwsze, a to oznacza, iż ubezpieczony ma obowiązek zwrotu wypłaconego mu świadczenia rentowego wyłącznie za okres ostatnich 12 miesięcy, tj. od 1 listopada 2011 roku do 31 października 2012 roku.

Dodać należy, że kwestia możliwości odstąpienia przez organ rentowy od żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia przy uwzględnieniu stanu majątkowego i zdrowotnego wnioskodawcy pozostała poza rozstrzygnięciem Sądu w tej sprawie. Będzie ona mogła być rozważana przez ZUS dopiero w następstwie ewentualnego wniosku skarżącego o odstąpienie od żądania zwrotu nienależnie pobranego świadczenia złożonego po uprawomocnieniu się wyroku w sprawie niniejszej.

Z tych też względów, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 i 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji.