

Sygn. akt VII 4498/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 05 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

W składzie:

Przewodniczący : SSO Monika Popielińska

o rozpoznaniu w dniu 5 lutego 2018 r. w Gdańsku na posiedzeniu niejawnym
sprawy J. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o zwrot nienależnie pobranego świadczenia

na skutek odwołań J. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 19 lipca 2017 r. oraz z dnia 21 lipca 2017 r. obie decyzje o numerze (...)

I. Zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 19 lipca 2017r. w ten sposób, iż stwierdza, że ubezpieczona J. S. nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w kwocie 1.239,60 zł (jeden tysiąc dwieście trzydzieści dziewięć złotych 60/100 groszy);

II. Zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 21 lipca 2017r. w ten sposób, iż stwierdza, że ubezpieczona J. S. nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w kwocie 577,70 zł (pięćset siedemdziesiąt siedem złotych 70/100 groszy).

SSO Monika Popielińska

Sygn. akt VII U 4498/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 lipca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. dokonał miesięcznego rozliczenia renty przysługującej J. S. w związku z przychodem uzyskanym w poszczególnych miesiącach 2016 r., ustalając, iż przychód osiągnięty w w/w okresie uzasadniał zmniejszenie lub zawieszenie świadczenia łącznie o kwotę 1.239,60 zł oraz ostatecznie zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w kwocie 1.239,60 zł.

Decyzją z dnia 21 lipca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. dokonał miesięcznego rozliczenia renty przysługującej J. S. w związku z przychodem uzyskanym w poszczególnych miesiącach 2015 r., ustalając, iż przychód osiągnięty w w/w okresie uzasadniał zmniejszenie lub zawieszenie świadczenia łącznie o kwotę 1.717,39 zł. Organ wskazał również, iż decyzją z 23 września 2016 r. o miesięcznym rozliczeniu świadczenia za okres od 01 stycznia 2015 r. do 30 czerwca 2015 r. ustalono nadpłatę w kwocie 1.139,69 zł. Ostatecznie organ zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w kwocie 577,70 zł.

J. S. wniosła odwołanie od powyższych decyzji wskazując, iż po zabraniu świadczenia rentowego w czerwcu 2015 r. musiała pracować, że by utrzymać siebie i dziecko oraz wykupić lekarska. Ubezpieczona podniosła, że nie

zwracała uwagi na przekroczenie przychodu, albowiem wówczas renty nie otrzymywała i mimo iż otrzymała rentę z wyrównaniem, nie rozumie dlaczego miałyby zwracać pieniądze, które zarobiła, kiedy renty nie było i nic nie wskazywało, że ją kiedykolwiek dostanie.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o ich oddalenie. W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwany wskazał, iż prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy zostało ubezpieczonej przyznane od dnia 01 lipca 2015 r. na stałe na mocy wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku – VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 marca 2017 r. sygn. akt VII U 1993/15. Organ wydał decyzję wykonującą ten wyrok (bez daty). Pozwany wskazał również, że zaskarżone decyzje zostały wydane na podstawie art. 104 i 105 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W wyniku przeprowadzonych wyliczeń organ uznał, że kwota nienależnie pobranego świadczenia za rok 2016 r. wyniosła 1239,60 zł, a za 2015 r. 1.717,39 zł, z tym że w dniu 23 września 2016 r. została wydana decyzja o miesięcznym rozliczeniu świadczenia za okres od 01 stycznia 2015 r. do 30 czerwca 2015 r., w której ustalono nadpłatę w kwocie 1.139,69 zł, w związku z czym ubezpieczona jest zobowiązana do zwrotu kwoty 577,70 zł.

Zarządzeniem z dnia 30 października 2017 r. Sąd Okręgowy na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawy z obydwu odwołań do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Decyzją z dnia 29 września 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił J. S. prawa do dalszej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzję tę zaskarżyła odwołaniem wnioskodawczyni i w tym zakresie toczyło się przed Sądem Okręgowym w Gdańsku postępowanie w sprawie VII U 1993/15.

Wyrokiem z dnia 29 marca 2017 r. wydanym w powyższej sprawie Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 lipca 2015 r. na stałe, w tym okresowo od 01 października 2016 r. do dnia 31 października 2018 r. z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Decyzją bez daty, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wykonując powyższy wyrok przyznał ubezpieczonej dalsze prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od 01 lipca 2015 r. oraz do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 01 października 2016 r., wskazując, iż renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy przysługuje na stałe, a renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przysługuje do 31 października 2018 r. i wyliczył jej wysokość. Nadto, organ ustalił wysokość wyrównania za okres od 01 lipca 2015 r. do 30 kwietnia 2017 r. na kwotę 16.951,09, która miała zostać przekazana wraz ze świadczeniem za maj 2017 r. – 1000 zł po odliczeniu zaliczki na podatek w kwocie 1.753,00 zł, liczonej od podstawy opodatkowania 17.551,00, składki na ubezpieczenie zdrowotne w łącznej kwocie 1.579,60, w tym odliczonej od podatku 1.360,21 zł z kwoty świadczenia 219,39 zł. Na rachunek ubezpieczonej organ przekazał kwotę 14.618,49 zł.

okoliczności bezsporne, nadto: decyzja z 29.09.2015 r. k. 223 akt ZUS, odpis wyroku w sprawie VII U 1993/15 z uzasadnieniem k. 263-269 akt ZUS, decyzja wykonująca wyrok (bez daty) k. 279 akt ZUS

J. S. w okresie od stycznia 2015 do grudnia 2016 r. była zatrudniona w (...) sp. o.o. w S. i osiągała z tego tytułu przychody.

okoliczności bezsporne: nadto zaświadczenia k. 287 i 307 akt ZUS

Decyzją z dnia 23 września 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokonał miesięcznego rozliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z przychodem uzyskanym w poszczególnych miesiącach w roku 2015 r. w okresie od 01 stycznia 2015 r. do 30 czerwca 2015 r., uznając, iż przychód osiągniętym w tym okresie uzasadniał zmniejszenie lub zawieszenie świadczenia łącznie o 1.139,69 zł. W związku z tym organ zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w kwocie 1.139,69 zł.

Postępowanie sądowo-odwoławcze od tej decyzji zostało umorzone, decyzja jest prawomocna.

okoliczności bezsporne, nadto decyzja z 23.09.2016 r. k. 289 akt ZUS, odpis postanowienia z 01.03.2017 r. k. 306 akt sprawy

Zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 19 lipca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. dokonał miesięcznego rozliczenia renty przysługującej J. S. w związku z przychodem uzyskanym w poszczególnych miesiącach 2016 r., ustalił, iż przychód osiągnięty w w/w okresie uzasadniał zmniejszenie lub zawieszenie świadczenia łącznie o kwotę 1.239,60 zł oraz ostatecznie zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w kwocie 1.239,60 zł.

Kolejną zaskarżoną decyzją z dnia 21 lipca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. dokonał miesięcznego rozliczenia renty przysługującej J. S. w związku z przychodem uzyskanym w poszczególnych miesiącach 2015 r., ustalając, iż przychód osiągnięty w w/w okresie uzasadniał zmniejszenie lub zawieszenie świadczenia łącznie o kwotę 1.717,39 zł. Organ w decyzji uwzględnił również fakt, iż prawomocną decyzją z 23 września 2016 r. o miesięcznym rozliczeniu świadczenia za okres od 01 stycznia 2015 r. do 30 czerwca 2015 r. ustalono nadpłatę w kwocie 1.139,69 zł, tym samym ostatecznie organ zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w kwocie 577,70 zł.

vide: zaskarżone decyzje z dnia 19.07.2017 r. k. 308 akt ZUS, z dnia 21.09.2017 r. k. 310 akt ZUS

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny był w sprawie bezsporny, nadto Sąd ustalił go w oparciu o dokumenty zgromadzone w aktach pozwanego organu rentowego. Nie były one kwestionowane przez żadną ze stron postępowania co do ich prawdziwości i rzetelności. Sąd również nie znalazł podstaw do podważenia jej wiarygodności z urzędu.

Na wstępie rozważań wskazać należy, iż w przedmiotowej sprawie zdaniem Sądu w wystąpiły przesłanki określone w art. 148¹ § 1 k.p.c., uzasadniające wydanie wyroku na posiedzeniu niejawnym, ponieważ po złożeniu przez strony pism procesowych i dokumentów Sąd uznał, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W szczególności stan faktyczny w sprawie był niesporny, a w kwestii stosowania prawa strony zajęły stanowiska na piśmie.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, który Sąd uznał za wystarczający do dokonania istotnych w sprawie ustaleń faktycznych, stanowisko pozwanego organu rentowego należy uznać za nieprawidłowe.

Poza sporem jest fakt, że wnioskodawczyni w okresie od 01 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. pracowała i z tego tytułu otrzymywała wynagrodzenie oraz pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy do dnia 30 czerwca 2015 r., a organ odmówił jej prawa do dalszej renty tj. od dnia 01 lipca 2015 r. Nie ulega także wątpliwości, iż świadczenie rentowe za okres po 01 lipca 2015 r. otrzymała wraz ze świadczeniem za maj 2017 r., albowiem świadczenie to zostało jej przyznane dopiero wyrokiem z dnia 29 marca 2017 r. wydanym w sprawie VII U 1993/15, którym to wyrokiem przyznano ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy na stałe.

Stosownie do treści art. 104 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. 2017.1383), prawo do emerytury lub renty ulega zawieszeniu lub świadczenia te ulegają zmniejszeniu, na zasadach określonych w ust. 3-8 w razie osiągnięcia przychodu z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, o której mowa w ust. 2 oraz z tytułu służby wymienionej w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 6. Stosownie do ust. 2 wskazanego artykułu, za działalność podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, o której mowa w ust. 1 uważa się zatrudnienie, służbę lub inną pracę zarobkową albo prowadzenie pozarolniczej działalności, z uwzględnieniem ust. 3.

Zgodnie z art. 104 ust. 8 ustawy, w razie osiągnięcia przychodu w kwocie przekraczającej 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, nie

wyższe jednak niż 130% tej kwoty, świadczenie ulega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia, nie większą jednak niż określone w tym przepisie oraz w ust. 9 art. 104 limity maksymalnych zmniejszeń.

Spór w przedmiotowej sprawie sprowadza się zatem do rozstrzygnięcia, czy wypłacone ubezpieczonej za okres wsteczny (od 01 lipca 2015 r.) świadczenie rentowe, do którego prawo zostało ustalone wyrokiem Sądu w sprawie VII U 1993/15 wydanym w dniu 29 marca 2017 r., podlega rozliczeniu z uwzględnieniem przychodu osiągniętego w tym wstecznym okresie, czy też rozliczenia świadczenia rentowego można dokonywać tylko "na bieżąco", a więc za okres, w którym świadczenie to było wypłacane a rencista osiągał w tym czasie przychody z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego.

Organ rentowy jest bowiem zdania, iż renta za okres do 01 lipca 2015 do 31 grudnia 2016 wypłacona w wykonaniu wyroku Sądu Okręgowego wraz ze świadczeniem za maj 2017 r. winna być doliczona do przychodu za lata 2015-2016 i rozliczona w 2017 r. po wypłaceniu wyrównania renty za cały okres wsteczny.

W ocenie Sądu Okręgowego interpretacja organu rentowego jest błędna.

Wykładnia językowa art. 104 ust. 1 ustawy emerytalnej wskazuje bowiem, że przesłanką zawieszenia lub zmniejszenia świadczenia jest równoczesne osiągnięcie przychodu z tytułu renty oraz z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Decydujące znaczenie ma zatem chwila osiągnięcia przychodu, a nie okres za jaki przychód jest należny. Ustawa emerytalna nie precyzuje pojęcia przychodu. Regulacje w tym zakresie zostały zawarte w ustawie z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U.2016.2032 j.t.). Zgodnie z art. 10 pkt 1 tej ustawy, renta jest źródłem przychodu. Z kolei w myśl art. 11 ust. 1 przychodami są, z zastrzeżeniem art. 14-16, art. 17 ust. 1 pkt 6 i 9, art. 19 i art. 20 ust. 3, otrzymane lub pozostawione do dyspozycji podatnika w roku kalendarzowym pieniądze i wartości pieniężne oraz wartości otrzymanych świadczeń w naturze i innych nieodpłatnych świadczeń. Skoro wnioskodawczyni nie uzyskała w okresie od 01 lipca 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. przychodu z tytułu należnej jej renty, gdyż świadczenia za ten okres zostały jej wypłacone dopiero wraz ze świadczeniem należnym za maj 2017 r., to nie mogą one ulegać zmniejszeniu z tytułu przekroczenia kwoty granicznej ustalonej dla tych lat.

Należy w tym zakresie powołać się na uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2008r. II UZP 2/08 (OSNP 2008/21-22/321, Biul.SN 2008/5/13, LEX 375569), w którym Sąd Najwyższy udzielał odpowiedzi na zagadnienie prawne:

"Czy świadczenie rentowe, do którego prawo ustalono mocą wyroku sądowego, a które wypłacono po uprawomocnieniu się tegoż orzeczenia, winno być rozliczane w trybie art. 104 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 z późn. zm.) przy uwzględnieniu przychodu w latach za jakie zostało przyznane, czy z roku jego (świadczenia rentowego) wypłaty?"

Udzielając odpowiedzi na powyższe pytanie Sąd Najwyższy uznał, iż świadczenie rentowe, do którego prawo zostało ustalone wyrokiem sądu i wypłacone po uprawomocnieniu się tego orzeczenia podlega zmniejszeniu z tytułu osiągnięcia przychodu, o którym stanowi art. 104 ust. 8 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 z późn. zm.) za okres następujący po ustaleniu prawa do tego świadczenia.

W uzasadnieniu uchwały Sąd Najwyższy podkreślił, iż dla rozstrzygnięcia rozważanej kwestii w pierwszym rzędzie znaczenie ma określenie zakresu przedmiotowego i podmiotowego art. 104 ustawy emerytalnej. Przepis ten stanowi w ust. 1, że "prawo do emerytury lub renty ulega zawieszeniu lub świadczenia te ulegają zmniejszeniu". Stosownie do art. 100 ust. 1 ustawy prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich wymaganych warunków, natomiast w myśl jej art. 129 ust. 1 świadczenia wypłaca się poczynając od miesiąca powstania do nich prawa, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. O ile zatem art. 100 ust. 1 odnosi się do nabycia prawa do świadczenia, o tyle art. 129 ust. 1 dotyczy prawa do jego realizacji, samo bowiem abstrakcyjne spełnienie się przesłanek warunkujących prawo do świadczenia nie stanowi podstawy do jego wypłaty. Uwzględniając zakres rozpoznawanego zagadnienia należy stwierdzić, że prawo do wypłaty (realizacji)

renty powstaje dopiero w wyniku ustalenia prawa do tego świadczenia, rozumianego - stosownie do art. 100 ust. 1 ustawy - jako spełnienie warunków do jego nabycia. Nie budzi wątpliwości, że w przepisie art. 104 ust. 1 ustawy chodzi o zawieszenie prawa do wypłaty renty lub jej zmniejszenie, gdyż zawieszenie prawa do realizacji świadczenia lub jego zmniejszenie może dotyczyć tylko świadczenia, do którego prawo zostało ustalone, przy czym ustalenie to następuje w decyzji organu rentowego bądź w orzeczeniu organu odwoławczego jakim jest wyrok sądu. Pozostaje to w ścisłym związku z zakresem podmiotowym art. 104 ustawy emerytalnej oraz przepisów rozporządzenia w sprawie szczegółowych zasad zawieszania lub zmniejszania emerytury i renty. Przepisy te jednoznacznie odnoszą się do emerytów i rencistów. Stosownie do art. 4 pkt 1 i 11 ustawy o emeryturach i rentach za emeryta i rencistę uważa się nie osobę, która nabyła prawo do tych świadczeń po spełnieniu przewidzianych przez przepisy warunków, ale osobę mającą ustalone prawo do emerytury lub renty. Dopóki prawo to nie zostanie ustalone w decyzji organu rentowego lub orzeczeniu organu odwoławczego, dopóty ubezpieczony nie posiada statusu emeryta lub rencisty (choćby spełniał warunki wymagane do nabycia prawa do świadczenia) i nie jest uprawniony do jego pobierania, chociażby warunki do realizacji (wypłaty) świadczenia zostały spełnione wcześniej. Już tylko wykładnia językowa zarówno art. 104 ustawy emerytalnej, jak i przepisów powołanego wyżej rozporządzenia prowadzi do wniosku, że mowa jest w nich o zmniejszaniu świadczeń rentowych wypłacanych w okresie, w którym rencista osiąga jednocześnie dochód z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Po pierwsze - art. 104 ust. 1, 7 i 8 ustawy oraz § 2 ust. 1 i 2 rozporządzenia stanowią o przychodzie "osiągającym", a nie "osiągniętym", po drugie - przepisy rozporządzenia posługują się pojęciem przychodu "osiągniętego" tylko w zakresie nałożonego na rencistę, pracodawcę i urząd skarbowy obowiązku zawiadomienia organu rentowego o łącznej kwocie przychodu "osiągniętego w ubiegłym roku kalendarzowym" (§ 5), ustalenia łącznej kwoty przychodu "osiągniętego w okresie ubiegłego roku kalendarzowego" (§ 7) oraz ustalenia, czy łączna kwota przychodu "osiągniętego w okresie ubiegłego roku kalendarzowego" przekroczyła kwoty graniczne przychodu (§ 8). Sąd Najwyższy nadto podkreślił, iż wniosek, że świadczenie rentowe, do którego prawo zostało ustalone orzeczeniem organu odwoławczego i wypłacone po uprawomocnieniu się tego orzeczenia za okres wsteczny, podlega zmniejszeniu z tytułu przekroczenia ustalonego limitu przychodu za okres następujący po ustaleniu prawa do tego świadczenia wynika nie tylko z wykładni gramatycznej, ale także funkcjonalnej. Treść przepisu art. 104 ustawy emerytalnej wskazuje, że ustawodawca jednoznacznie łączy prawo do wypłaty świadczenia rentowego z uzyskiwaniem przychodu z działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego do wysokości limitów określonych w ust. 7 i 8 tego artykułu. Z jednej strony oznacza to, że jednoczesne pobieranie emerytury lub renty oraz osiąganie przychodów z innych źródeł nie zostało przez ustawodawcę wyłączone, z drugiej strony od wysokości tych przychodów uzależniona została możliwość pobierania świadczenia w ogóle lub w pełnej (niezmniejszonej) wysokości. Wynika to z konstrukcji ubezpieczeń społecznych, zakładającej, że świadczenie z ubezpieczenia społecznego przysługuje tak długo, jak długo zachodzi sytuacja nim chroniona (odejście z rynku pracy w związku z wiekiem lub utratą zdolności do pracy albo utratą żywiciela). Z tych względów powrót na rynek pracy i osiąganie przychodów z innych źródeł niż świadczenie z ubezpieczenia społecznego powoduje ustanie sytuacji chronionej. Dopuszczenie możliwości łączenia prawa do wypłaty świadczenia rentowego z osiągniętym przychodem z określonych źródeł stanowi w istocie fikcję prawną, że powrót na rynek pracy nie nastąpił. Na przyjęcie tej fikcji pozwala między innymi określenie maksymalnych kwot dopuszczalnego przychodu. W konsekwencji osoba pobierająca świadczenie rentowe podlega zasadom zawieszania prawa do świadczeń lub zmniejszania ich wysokości, jeśli osiąga przychody z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego przewyższające kwoty limitów określone w art. 104 ust. 7 i 8 ustawy emerytalnej. Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych obciąża obowiązek ogłoszenia maksymalnych kwot przychodu, jaki może być przez rencistę osiągnięty bez konsekwencji zawieszania prawa do renty lub zmniejszenia jej wysokości, a sposób i terminy tego ogłoszenia określone zostały w art. 104 ust. 10 pkt 1 i 2 ustawy (do 14 dnia roboczego drugiego miesiąca każdego kwartału kalendarzowego - kwoty przychodu, o których mowa w ust. 7 i 8 tego artykułu; do 14 roboczego dnia listopada - kwoty graniczne przychodu dla mijającego roku kalendarzowego). Konieczność ogłoszenia maksymalnych kwot przychodu oznacza, że jest to niezbędny element instytucji zawieszania i zmniejszania świadczeń. Chodzi o to, aby rencista mógł podjąć właściwą decyzję co do osiągania przychodów w zbiegu z prawem do renty. Inaczej rzecz ujmując, celem wskazanych uregulowań jest umożliwienie renciście dokonania wyboru, czy powróci na rynek pracy poprzez uzyskiwanie przychodów powodujących zawieszenie prawa do świadczenia, czy też będzie pobierał świadczenie rentowe w całości lub w części (po zmniejszeniu jego wysokości) w zbiegu z przychodem osiąganym z innych źródeł.

Z realizacją tego prawa związany jest obowiązek zawiadomienia przez rencistę organu rentowego o prowadzeniu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego i złożenia oświadczenia o zamiarze osiągnięcia przychodu niepowodującego zawieszenia ani zmniejszenia świadczenia, powodującego zmniejszenie świadczenia albo powodującego zawieszenie świadczenia (§ 3 rozporządzenia) oraz wynikające z wykonania tego obowiązku konsekwencje w zakresie wypłaty świadczenia, określone w § 4 rozporządzenia. Osoba nieposiadająca ustalonego prawa do renty takiego wyboru dokonywać nie musi, gdyż będąc nieuprawniona do wypłaty renty świadczenia tego nie pobiera. Odmówienie prawa do renty decyzją organu rentowego powoduje także niemożność dokonania przez ubezpieczonego takiego wyboru, skoro sporne jest samo spełnienie przez niego warunków do nabycia prawa do świadczenia.

Przenosząc powyższe na grunt analizowanej sprawy Sąd uznał, iż skoro w okresie od 01 lipca 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. skarżąca nie miała ustalonego prawa do renty i nie pobierała go w powyższym okresie równocześnie z zatrudnieniem to oznacza, iż nie może mieć do niej zastosowania wskazany powyżej przepis art. 104 ustawy.

Niezależnie od powyższego trudno również uznać, iż świadczenie wypłacone J. S. miało charakter świadczenia nienależnie pobranego, albowiem dopóki ZUS nie wydał decyzji wykonującej wyrok Sądu Okręgowego w sprawie VII U 1993/15, skarżąca nie znała ani treści samej decyzji, ani tym bardziej nie była pouczona o konsekwencjach osiągnięcia przychodów przekraczających dopuszczalny limit.

Zgodnie bowiem z art. 138 ust. 1 i 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, osoba, która nienależnie pobrała świadczenia, jest obowiązana do ich zwrotu (ust. 1). 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 (ust. 2).

Zgodnie zaś z dyspozycją art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2017.1778 j.t.) 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 oraz
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

Analiza powyższego przepisu powoduje konieczność rozróżnienia świadczenia nienależnie pobranego od świadczenia nienależnie wypłaconego. Świadczeniem nienależnie wypłaconym jest bowiem każde świadczenie wypłacone bez podstawy prawnej. Każde świadczenie nienależnie pobrane jest nienależne, natomiast nie działa w tej sytuacji reguła odwrotna. Z samego faktu, że ubezpieczony nie ma prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego nie można wywodzić, iż winien zwrócić wypłacone świadczenie. Nie działa tu automatyzm pomiędzy stwierdzeniem braku uprawnienia do określonego świadczenia, a obowiązkiem jego zwrotu. Kwoty nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, których można domagać się zwrotu, nie są tożsame ze wszystkimi kwotami, które zostały wypłacone bez podstawy prawnej (zob. J. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, Warszawa 2013r., s.152)

Istotną bowiem cechą nienależnie pobranego świadczenia, jego *differentia specifica*, jest świadomość osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku, albo w następstwie mających miejsce później zdarzeń. Kryterium istnienia świadomości wynika z dokonanego pouczenia przez organ rentowy bądź też z niektórych zachowań ubezpieczonego (składanie fałszywych zeznań, posługiwanie się fałszywymi dokumentami oraz inne przypadki świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Podsumowując, wskazać należy, że podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi jest brak prawa do świadczenia oraz świadomość tego (zła wiara) osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia bądź wynikająca z określonych zachowań osoby pobierającej świadczenie. W przepisach prawa ubezpieczeniowego następuje połączenie obu tych elementów w samej definicji "świadczenia nienależnie pobranego", a więc w prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane" to nie tylko "świadczenie nienależne" (obiektywnie 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).

Tymczasem, w niniejszej sprawie, fakt wydania wyroku przyznającego świadczenie ubezpieczonej od lipca 2015 r. dopiero w dniu 29 marca 2017 r. oraz moment wydania decyzji ją wykonującej – i związane z tym udzielenie ubezpieczonej stosownego pouczenia co do konsekwencji przekroczenia limitu przychodu - powoduje że nie zachodzą okoliczności uzasadniające nałożenie na ubezpieczoną obowiązku zwrotu świadczeń za okres od lipca 2015 r. do końca grudnia 2016 r.

Z tych wszystkich względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił obie zaskarżone decyzje i ustalił, że skarżąca nie ma obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w kwotach ustalonych zaskarżonymi decyzjami – odpowiednio 1.239,60 zł oraz 577,70 zł orzekając jak w punkcie I i II sentencji.

SSO Monika Popielińska