

Wyrok z dnia 3 czerwca 2008 r.

I UK 405/07

Osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne także wówczas, gdy prawo do renty (wyплаты tego świadczenia) zostało zawieszona na podstawie art. 104 ust. 7 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) w związku z osiągnięciem przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy ostatnio ogłoszonego przez Prezesa GUS (art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.).

Przewodniczący SSN Zbigniew Hajn, Sędziowie SN: Romualda Spyt, Jolanta Strusińska-Żukowska (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 3 czerwca 2008 r. sprawy z odwołania Augustyna M. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w K. o prawo do świadczenia rehabilitacyjnego i zwrot nienależnie pobranego świadczenia, na skutek skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie z dnia 27 czerwca 2007 r. [...]

o d d a l i ł skargę kasacyjną.

U z a s a d n i e

Wyrokiem z dnia 3 października 2006 r. Sąd Rejonowy dla Krakowa Nowej Huty-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w K. z dnia 21 lutego 2006 r. w ten sposób, że przyznał odwołującemu Augustynowi M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 23 sierpnia 2005 r. do 19 maja 2006 r. oraz zwolnił go z obo-

wiązku zwrotu tego świadczenia wypłaconego za okres od 23 sierpnia 2005 r. do 31 stycznia 2006 r. w kwocie 20.768,46 zł wraz z odsetkami w wysokości 618,50 zł.

Sąd ustalił, że w dniu 3 sierpnia 2005 r. Augustyn M. wystąpił z wnioskiem o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Decyzją z dnia 16 września 2005 r. organ rentowy przyznał wnioskodawcy prawo do tego świadczenia na okres sześciu miesięcy, tj. od 23 sierpnia 2005 r. do 18 lutego 2006 r., a po rozpoznaniu kolejnego wniosku z dnia 11 stycznia 2006 r., przedłużył prawo do świadczenia o dalsze trzy miesiące. W dniu 13 lutego 2006 r., na skutek analizy akt rentowych wnioskodawcy, stwierdzono, że jest on uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przyznanej okresowo do maja 2006 r., której wypłata została zawieszona od sierpnia 2005 r. w związku z uzyskiwaniem przez odwołującego przychodów w wysokości powodującej taki skutek ustawowy. Odwołujący pobrał świadczenie rehabilitacyjne za okres od 23 sierpnia 2005 r. do 31 stycznia 2006 r. w łącznej kwocie 20.768,46 zł.

Sąd Rejonowy wskazał, że na podstawie art. 18 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie przysługuje natomiast, między innymi, osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy. Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że tylko przesłanka w postaci efektywnego pobierania świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy stanowi o pozbawieniu ubezpieczonego świadczenia rehabilitacyjnego. Odwołujący nie pobierał natomiast świadczenia rentowego, bowiem prawo do renty zostało zawieszona na podstawie art. 104 ust. 7 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) w związku z osiąganym przychodem i tym samym był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego w spornym okresie, a wypłacona mu z tego tytułu łącznie z odsetkami kwota 21.386,96 zł nie może być uznana za nienależnie pobraną w znaczeniu nadanym przez przepisy art. 84 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy-Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie, rozpoznając sprawę na skutek apelacji organu rentowego, przeprowadził uzupełniające postępo-

wanie dowodowe i poczynił własne ustalenia, z których wynikało, że decyzją organu rentowego z dnia 8 marca 2000 r. odwołującemu przyznano prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od 1 grudnia 1999 r. do 28 lutego 2001 r., a następnie na dalsze okresy, aż do 31 maja 2006 r. Ponadto Sąd ustalił, że odwołujący posiada wyższe wykształcenie techniczne inżyniera budowlanego, a po uzyskaniu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy pozostawał w zatrudnieniu. Z powodu złamania lewej piszczeli, którego doznał na skutek upadku w czasie jazdy na nartach, wnioskodawca był niezdolny do pracy z prawem do zasiłku chorobowego od 22 lutego do 22 sierpnia 2005 r. W dniu 2 sierpnia 2005 r. odwołujący złożył wniosek o zawieszenie prawa do renty z uwagi na osiągnięcie przychodu przekraczającego 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy. Następnego dnia, 3 sierpnia 2005 r., złożył wniosek o świadczenie rehabilitacyjne, umieszczając we wniosku informację, że nie jest osobą uprawnioną do renty, ani też nie jest choćby częściowo niezdolny do pracy. Orzeczeniem z dnia 30 sierpnia 2005 r. lekarz orzecznik uznał, że odwołujący jest nadal niezdolny do pracy zarobkowej, ale rokuje odzyskanie takiej zdolności po dalszym leczeniu. Organ rentowy decyzją z dnia 16 września 2005 r. przyznał odwołującemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres sześciu miesięcy, od 23 sierpnia 2005 r. do 18 lutego 2006 r. W dniu 11 stycznia 2006 r. odwołujący złożył kolejny wniosek o przedłużenie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres i również w tym wniosku nie podał, że ma ustalone prawo do renty i że został uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy. Na obu wnioskach znajduje się pouczenie, iż świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że wnioskodawca zarówno w dniu składania wniosków o świadczenie rehabilitacyjne, jak i w dniu wydania decyzji przyznającej prawo do tego świadczenia miał ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, mimo że faktycznie renty tej nie pobierał. Jednakże, zdaniem Sądu odwoławczego, inaczej niż przyjął Sąd pierwszej instancji, uprawnienie do świadczenia rentowego, jakim legitymował się odwołujący, stanowi wystarczającą przesłankę do pozbawienia go prawa do świadczenia rehabilitacyjnego niezależnie od tego, czy świadczenie to było faktycznie przez niego pobierane, czy też nie. Tym samym Sąd drugiej instancji uznał za słuszne zarzuty ape-

lującego o naruszeniu zaskarżonym wyrokiem art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa.

Sąd Okręgowy wskazał ponadto, że wnioskodawca świadomie wprowadził w błąd organ rentowy, składając niezgodne z prawdą oświadczenia, skoro w dwóch kolejnych wnioskach zawarł informację, że nie ma prawa do renty oraz że nie jest częściowo niezdolny do pracy, choć świadczenia rentowe były mu wypłacane już od grudnia 1999 r. i był wielokrotnie badany przez komisje lekarskie pod kątem niezdolności do pracy, były mu także doręczane decyzje ZUS. W ocenie Sądu treść pouczenia na wnioskach była czytelna, jasna i zrozumiała. Wnioskodawca wypełniał wnioski samodzielnie, a ich podpisanie musi być uznane za równoznaczne z wprowadzeniem organu rentowego w błąd w celu uzyskania świadczenia. W takiej sytuacji pobrane przez odwołującego świadczenie rehabilitacyjne było świadczeniem nie należnym i podlegającym zwrotowi zgodnie z art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy-Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie wyrokiem z dnia 27 czerwca 2007 r. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego w Krakowie z dnia 3 października 2006 r. i odwołanie Augustyna M. oddalił.

Skargę kasacyjną od tego wyroku wywiódł odwołujący, który zaskarżając go w całości, zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, polegające na przyjęciu, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie, w stosunku do której ustalono prawo do renty, lecz renty tej nie pobiera w związku z jej zawieszeniem na podstawie art. 104 ust. 7 ustawy o z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.), a także naruszenie prawa procesowego, to jest art. 328 § 2 k.p.c., poprzez pominięcie w treści uzasadnienia wyjaśnienia przyjętej podstawy prawnej wyroku, skutkującej brakiem możliwości ustosunkowania się do motywów rozstrzygnięcia. Opierając skargę na takich podstawach, odwołujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o kosztach Sądowi drugiej instancji, ewentualnie o zmianę tego wyroku poprzez oddalenie apelacji strony pozwanej i zasądzenie na rzecz wnioskodawcy kosztów procesu.

W uzasadnieniu skargi podniesiono, że Sąd Okręgowy błędnie przyjął, że sam fakt, iż odwołujący był uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy pozbawia go możliwości nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w sytuacji, gdy jego prawo do renty było zawieszane na podstawie art. 104 ust. 7 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i efektywnie świadczenia tego nie pobierał. Zdaniem skarżącego, dokonana przez Sąd Okręgowy wykładnia art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest sprzeczna z *ratio legis* tego przepisu i w sposób nieuzasadniony pozbawia odwołującego prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Motywując zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., skarżący wskazał natomiast, że Sąd uchybił obowiązkowi należytego uzasadnienia zaskarżonego wyroku w części dotyczącej wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku, bowiem nie wskazał, na czym polega błąd w wykładni dokonanej przez sąd pierwszej instancji skutkującej zmianą zaskarżonej decyzji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie ma usprawiedliwionych podstaw. Z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. może stanowić uzasadnioną podstawę skargi kasacyjnej o tyle, o ile uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie pozwala na kontrolę kasacyjną tego orzeczenia. Tylko bowiem w takim wypadku uchybienie art. 328 § 2 k.p.c. może być uznane za mogące mieć wpływ na wynik sprawy. Zarzut skarżącego w tym zakresie ogranicza się do rzekomego braku w uzasadnieniu wyroku Sądu Okręgowego wyjaśnienia przyjętej podstawy prawnej wyroku. Nie można jednak uznać go za uzasadniony, skoro w motywach swojego orzeczenia Sąd drugiej instancji przywołał zarówno art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jako podstawę materialnoprawną rozstrzygnięcia o prawie do świadczenia rehabilitacyjnego, dokonując jednocześnie jego wykładni, kwestionowanej skargą kasacyjną, jak i art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych co do orzeczenia o nienależnym charakterze pobranego przez wnioskodawcę świadczenia i obowiązku jego zwrotu. Nie ma zatem przesłanek do stwierdzenia, ażeby uzasadnienie wyroku sądu drugiej instancji w tym zakresie dotknięte było brakami uniemożliwiającymi kontrolę kasacyjną zaskarżone-

go orzeczenia, a tym samym zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. nie może być uwzględniony.

Nie ma też podstaw do uznania za trafny zarzutu naruszenia art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. Przysługuje ono bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej). Jest to zatem świadczenie przewidziane „na dokończenie leczenia”, a więc ma na celu zapewnienie pracownikowi materialnego zabezpieczenia na okres prowadzonego nadal leczenia lub rehabilitacji. Świadczenie rehabilitacyjne, zapewniając pracownikowi środki utrzymania w okresie po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, ale przed stwierdzeniem niezdolności do pracy uzasadniającej prawo do renty jest więc swego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą, a jego zadaniem - zapewnienie w tym okresie ubezpieczonemu środków utrzymania. Stąd tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy dana osoba w tym czasie, który jest jej jeszcze niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia (art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej).

Nie ma przy tym racji skarżący, że zawieszenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z osiągnięciem określonych ustawą przychodów pozbawia go przymiotu osoby uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy w rozumieniu art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej. Tego rodzaju rozumowanie nie znajduje oparcia ani w wykładni językowej, ani też funkcjonalnej analizowanego przepisu. Ustawodawca posługuje się w nim bowiem pojęciem „osoby uprawnionej” do renty z tytułu niezdolności do pracy, które nie jest tożsame z pojęciem: „osoby pobierającej” aktualnie takie świadczenie. Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.), powoływanej dalej jako; „ustawa o emeryturach i rentach”, prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa. Ustalenie

prawa do świadczenia wymaga jednakże deklaratywnej decyzji organu rentowego indywidualizującej to prawo (art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.), wydawanej na wniosek osoby zainteresowanej (art. 116 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach odnośnie do renty z tytułu niezdolności do pracy). Uprawnionym do renty z tytułu niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ubezpieczeniowych jest zatem ten, kto spełnił wymagane ustawą warunki, co zostało potwierdzone decyzją organu rentowego, wydaną na wniosek osoby zainteresowanej. Nie budzi wątpliwości, że sytuacja skarżącego odpowiada opisanej powyżej, skoro spełnił warunki uprawniające go do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, co znalazło odzwierciedlenie w stosownej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jest więc osobą uprawnioną do renty z tytułu niezdolności do pracy w myśl art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej, czego nie może zmienić okoliczność, iż przez pewien czas świadczenia tego nie pobierał w związku z osiągnięciem określonych ustawą o emeryturach i rentach przychodów. Zawarte w art. 104 ust. 7 ustawy o emeryturach i rentach sformułowanie o zawieszeniu prawa do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty rodzinnej, do której uprawniona jest jedna osoba, w razie osiągnięcia przychodu w kwocie wyższej niż 130 % przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, nie oznacza bowiem pozbawienia (nawet przejściowo) uprawnienia do tego świadczenia, a jedynie *de facto* wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas.

Wbrew twierdzeniom skarżącego, takiej interpretacji art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej nie stoi też na przeszkodzie *ratio legis* tego przepisu, którym jest pozbawienie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego takich ubezpieczonych, którzy posiadają określone w nim środki materialne, pozwalające utrzymać się w okresie niezbędnym do kontynuowania leczenia lub prowadzenia rehabilitacji.

Prawo do emerytur i rent (według sformułowania ustawowego, a właściwie prawo do realizacji - wypłaty - przyznanych świadczeń) ulega zawieszeniu lub świadczenia te ulegają zmniejszeniu na zasadach określonych w art. 104 -106 ustawy o emeryturach i rentach. Wskazane wyżej przepisy stanowią po pierwsze, że prawo do świadczeń powstaje z mocy prawa - po spełnieniu warunków określonych w przepisach, a po drugie, że realizacja tego prawa (wypłata) ulega zawieszeniu lub świadczenia te ulegają zmniejszeniu (na zasadach określonych w ustawie) w razie osiąga-

nia przychodu z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Przesłanką zawieszenia prawa do (wypłaty) świadczenia - emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty rodzinnej dla jednego uprawnionego - jest osiągnięcie przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (kwota graniczna górna). W razie osiągnięcia przychodu w kwocie przekraczającej 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy, ostatnio ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, nie wyższej jednak niż 130% tej kwoty (kwota graniczna dolna), świadczenie ulega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia.

Instytucja zawieszania prawa do świadczenia została wprowadzona do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 28 marca 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz.U. Nr 21, poz. 93) i wyrażała, podobnie jak i późniejsza ustawa z dnia 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 3, poz. 6) ogólną zasadę, że renta starcza (emerytura) ulega zawieszeniu na czas wykonywania zatrudnienia lub posiadania dochodów z innych źródeł. Ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 40, poz. 267 ze zm.) stopniowo rozluźniała tę zasadę. Początkowo prawo do świadczenia ulegało zawieszeniu w razie wykonywania zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy (art. 81 pkt 1), by przejść przez art. 24 ustawy z dnia 17 października 1991 r. o rewaloryzacji emerytur i rent, o zasadach ustalania emerytur i rent oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz.U. Nr 104, poz. 450 ze zm.) do zawieszenia prawa do emerytury lub renty w razie osiągnięcia określonych dochodów. Ogólnie rzecz ujmując, można powiedzieć, że do dnia 31 grudnia 1998 r. - data wejścia w życie obecnie obowiązującej ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - spowodowane to było osiągnięciem wynagrodzenia lub dochodu w określonej wysokości z tytułu wykonywania zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej albo pozarolniczej działalności gospodarczej. Przepisy te służą wyeliminowaniu równoczesnego pobierania w pełnej wysokości dwu świadczeń - emerytury czy renty i wynagrodzenia za pracę. Zawieszenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z powodu osiągnięcia określonego pułapu przychodów z innej działalności można zatem uznać za równoznaczne ze stwierdzeniem, iż wypłacone do chwili zawieszenia w danym roku kalendarzowym świadczenia z ubezpieczenia społecznego stanowią wraz z dodatkowymi przycho-

dami kwotę co najmniej odpowiadającą tej kwocie, którą otrzymałby ubezpieczony, gdyby jedyne źródło jego utrzymania stanowiła renta z tytułu niezdolności do pracy. Poziom jego zabezpieczenia materialnego nie jest zatem niższy od tego, który zapewniałoby wypłacanie świadczenia z ubezpieczenia społecznego przez cały rok kalendarzowy. Inaczej rzecz ujmując, sytuacja finansowa takiej osoby nie jest gorsza niż tej, która środki do życia czerpie wyłącznie z renty z tytułu niezdolności do pracy. Nie ma więc żadnych powodów do stwierdzenia, że pozbawienie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osoby, której prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy (jego wypłata) zostało zawieszona z powodu osiągnięcia dodatkowych przychodów pozostaje w sprzeczności z celem, któremu służyć ma to świadczenie, a polegającym na zabezpieczeniu bytu materialnego przez czas niezbędny do odzyskania zdolności do pracy. Ubezpieczony w takiej sytuacji ma bowiem zapewnione środki utrzymania przynajmniej takie, jakie by uzyskał, pobierając wyłącznie rentę przez cały rok kalendarzowy.

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy nie znalazł podstaw do uwzględnienia skargi kasacyjnej i z mocy art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł jak w sentencji.

=====