

**Wyrok z dnia 24 sierpnia 2010 r.**

**I UK 41/10**

**Nie nabywa prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osoba uprawniona do emerytury, której prawo do emerytury zostało zawieszone z powodu nierozwiązania stosunku pracy z dotychczasowym pracodawcą (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 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.).**

Przewodniczący SSN Jerzy Kwaśniewski, Sędziowie SN: Halina Kiryło (sprawozdawca), Roman Kuczyński.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 sierpnia 2010 r. sprawy z odwołania Małgorzaty C.-D. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w K. o świadczenie rehabilitacyjne, na skutek skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie z dnia 6 sierpnia 2009 r. [...]

o d d a l i ł skargę kasacyjną.

#### U z a s a d n i e n i e

Zakład Ubezpieczeń Społecznych-Oddział w K. decyzją z dnia 4 lutego 2008 r. odmówił Małgorzacie C.-D. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 23 sierpnia 2007 r. do 18 lutego 2008 r. i zobowiązał ubezpieczoną do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres od 23 sierpnia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r. w kwocie 12.144,37 zł.

Na skutek odwołania ubezpieczonej Sąd Rejonowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dla Krakowa Nowej - Huty w Krakowie wyrokiem z dnia 27 lutego 2009 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującej się prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 23 sierpnia 2007 r. do 18 lutego 2008 r.

oraz zwolnił ją od obowiązku zwrotu pobranego świadczenia za okres od 23 sierpnia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r. z funduszu chorobowego w kwocie 12.144,37 zł.

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołująca się Małgorzata C.-D. była zatrudniona u Zbigniewa C., a następnie u Piotra C., prowadzących działalność gospodarczą pod nazwą H.P. w K., w okresie od 16 stycznia 1990 r. do 30 września 2008 r. W dniu 1 grudnia 2005 r. odwołująca się złożyła wniosek emerytalny. Zakład Ubezpieczeń Społecznych-Oddział w K. decyzją z dnia 30 stycznia 2006 r. przyznał jej prawo do emerytury od dnia 1 grudnia 2005 r., równocześnie zawieszając je z powodu kontynuacji zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy bez rozwiązania stosunku pracy. W okresie od dnia 5 lutego 2007 r. do dnia 22 sierpnia 2007 r. Małgorzata C.-D. wykorzystwała 182 dni okresu zasiłkowego, a w dniu 12 września 2007 r. wystąpiła z wnioskiem o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. W formularzu wniosku, w punkcie 1 informacji wypełnianej przez ubezpieczonego, wykreśliła słowa „mam ustalone prawo”, jak również „nie mam ustalonego prawa do emerytury - renty z tytułu niezdolności do pracy”. W treści wniosku znajdowało się pouczenie, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. W oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 17 października 2007 r. organ rentowy decyzją z dnia 7 listopada 2007 r. przyznał wnioskodawczyni prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od 23 sierpnia 2007 r. do 18 lutego 2008 r. W treści tej decyzji zamieszczono pouczenie informujące, iż świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury oraz prośbę o niezwłoczne poinformowanie ZUS o okolicznościach mających wpływ na uprawnienie do tego świadczenia. Sąd Rejonowy ustalił, że wnioskodawczyni utożsamiała ustalenie prawa do emerytury i uprawnienie do emerytury z jej pobieraniem, uznając, iż skoro ma zawieszone prawo do tego świadczenia i nie rozwiązała stosunku pracy z dotychczasowym pracodawcą, to prawa tego nie posiada. W rezultacie wykreśliła we wniosku o świadczenie rehabilitacyjne rubrykę „mam ustalone prawo do emerytury”. W okresie od dnia 23 sierpnia 2007 r. do dnia 31 grudnia 2007 r. wypłacono odwołującej się łącznie 12.144,37 zł z tytułu świadczenia rehabilitacyjnego. W okresie pobierania zarówno zasiłku chorobowego jak i świadczenia rehabilitacyjnego wnioskodawczyni nie uzyskiwała żadnych innych dochodów prócz tych świadczeń.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Rejonowy stwierdził, iż w tak ustalonym stanie faktycznym sprawy odwołanie zasługuje na uwzględnienie. Sąd pierwszej instancji podniósł, iż przy niewłaściwej interpretacji 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 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) odwołująca się mimo posiadania trzech potencjalnych tytułów uzyskiwania środków utrzymania: zatrudnienia, emerytury i świadczenia rehabilitacyjnego - w okresie, w którym spełniałaby przesłanki do pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, byłaby pozbawiona jakichkolwiek środków utrzymania, ponieważ w czasie pobierania zarówno zasiłku chorobowego jak i świadczenia rehabilitacyjnego nie uzyskiwała środków materialnych z innych źródeł. Stwierdził dalej, że interpretacja art. 18 ust. 7, w myśl której ubezpieczony byłby zmuszony do rozwiązania stosunku pracy, aby uzyskać jakiegokolwiek środki utrzymania po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, byłaby sprzeczna z art. 65 ust. 1 Konstytucji RP. Niezasadne było również zdaniem Sądu Rejonowego zobowiązanie odwołującej się do zwrotu świadczenia, gdyż Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wykazał spełnienia przesłanek przewidzianych w art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm.), w szczególności faktu świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego w celu uzyskania świadczenia.

Od powyższego wyroku apelację wywiódł organ rentowy zaskarżając go w całości i domagając się jego zmiany i oddalenia odwołania od przedmiotowej decyzji wobec naruszenia przepisów prawa materialnego przez błędną ich wykładnię. Organ rentowy zarzucił, iż wbrew stanowisku Sądu Rejonowego ochrona ubezpieczeniowa przewidziana przez przepis art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie przysługuje wówczas, gdy osoba w czasie niezbędnym do kontynuowania leczenia posiada materialne zabezpieczenie z tytułu prawa do emerytury lub renty, przy czym bez znaczenia pozostaje fakt jego wypłaty.

W odpowiedzi na apelację Małgorzata C.-D. wniosła o jej oddalenie.

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie wyrokiem z dnia 6 sierpnia 2009 r. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił odwołanie. Zdaniem Sądu drugiej instancji spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy wnioskodawczyni przysługiwało w okresie od 23 sierpnia 2007 r. do 18 lutego 2008 r. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, skoro decyzją z dnia 30 stycznia 2006 r. przyznano jej emeryturę, której wypłatę zawieszono z uwagi na kontynuację zatrudnienia, a tym samym, czy zasadnie organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za ten okres, zobowiązując ją do zwrotu po-

branego świadczenia za okres od 23 sierpnia 2007 r. do 31 grudnia 2007 r. W ocenie Sądu Okręgowego za trafny należy uznać zarzut organu rentowego naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisu art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Nie ma racji wnioskodawczyni twierdząc, iż zawieszenie jej prawa do emerytury w związku z kontynuacją zatrudnienia pozbawiło ją przymiotu osoby uprawnionej do emerytury w rozumieniu powołanego przepisu. Nie budzi wątpliwości, że skoro odwołująca się spełniła warunki uprawniające ją do emerytury (co znalazło odzwierciedlenie w stosownej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 stycznia 2006 r.), to jest osobą uprawnioną do emerytury w myśl art. 18 ust. 7 ustawy, czego nie może zmienić okoliczność, iż świadczenia tego nie pobierała w związku z kontynuacją zatrudnienia do dnia 30 września 2008 r. Sąd Okręgowy nie zgodził się z interpretacją wskazanego przepisu zaprezentowaną przez Sąd pierwszej instancji, w świetle której niezgodna z art. 65 ust. 1 Konstytucji RP byłaby sytuacja, gdy ubezpieczony po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, aby uzyskać środki utrzymania, zmuszony byłby rozwiązać stosunek pracy. Sąd Okręgowy następnie doszedł do konstatacji, iż odwołująca się świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy, składając niezgodne z prawdą oświadczenie, skoro we wniosku o przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego wykreśliła rubrykę „mam ustalone prawo do emerytury”. Zdaniem Sądu drugiej instancji nie może być usprawiedliwieniem dla tego rodzaju zachowania tłumaczenie, przyjęte przez Sąd Rejonowy, iż utożsamiała ona ustalenie prawa do emerytury i uprawnienie do emerytury z jej pobieraniem. Z tych względów pobrane przez wnioskodawczynię świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 23 sierpnia 2007 r. do dnia 31 grudnia 2007 r. z funduszu chorobowego w kwocie 12.144,37 zł było świadczeniem nienależnym i podlegającym zwrotowi zgodnie z treścią art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd Okręgowy rozstrzygający niniejszą sprawę podkreślił również, iż miał na uwadze rzymską paremię *ignorantia iuris nocet*, przyjętą i zakorzenioną w polskim systemie prawnym jako fikcja powszechnej znajomości prawa. Zasada ta znajduje w ocenie Sądu drugiej instancji zastosowanie do niniejszej sprawy, tym bardziej, że wnioskodawczyni w razie niezrozumienia treści zawartych we wniosku pouczeń mogła zasięgnąć informacji w organie rentowym, którego obowiązkiem było udzielić wyczerpujących wyjaśnień.

Z tych wszystkich względów Sąd Okręgowy uznając apelację za uzasadnioną, w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok oddalając odwołanie wnioskodawczyni od decyzji organu rentowego.

Powyższy wyrok został w całości zaskarżony skargą kasacyjną powódki. Skargę oparto na podstawie naruszenia prawa materialnego, tj. art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 26 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie wskutek przyjęcia, że brak było podstaw do przyznania odwołującej się świadczenia rehabilitacyjnego, a skoro zostało ono jej przyznane i wypłacone, to że zachodzą przesłanki do żądania od niej zwrotu tego świadczenia, a także naruszeniu przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. odpowiednio tu stosowanego z mocy art. 391 § 1 k.p.c. w związku z art. 13 § 2 k.p.c. i art. 476 § 2 k.p.c., które to uchybienie mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a które polegało na naruszeniu zasady swobodnej oceny dowodów i rozważeniu materiału dowodowego w sposób jednostronny, bez uwzględnienia tego, że w systemie ubezpieczenia społecznego (art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) oraz w systemie emerytalnym (art. 124 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jednolity tekst: Dz.U. 2009 Nr 153, poz. 1227 ze zm.) zasada „*ignorantia iuris nocet*” ulega istotnemu ograniczeniu wobec nałożenia na organy ubezpieczeniowe i emerytalne obowiązków między innymi wynikających z treści art. 7, 8, 9 i 10 k.p.a., czego organy te w przypadku odwołującej się nie dopełniły. Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy przez oddalenie apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w K. a także zasądzenie od tego Zakładu na rzecz Małgorzaty C.-D. kosztów postępowania za instancję kasacyjną, bądź uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Krakowie z uwzględnieniem kosztów postępowania kasacyjnego. W uzasadnieniu skargi podkreślono, iż w mniemaniu odwołującej się nie przysługiwało jej prawo do emerytury, ponieważ tą samą decyzją z dnia 30 stycznia 2006 r. prawo to zostało jej przyznane i jednocześnie zawieszono. Ponadto nie była też ostatecznie określona wysokość świadczenia, gdyż nie zapadła jeszcze decyzja o ustaleniu kapitału początkowego, która wydana została dopiero w dniu 5 kwietnia 2006 r. Skarżąca wskazała, iż pozbawienie możliwości pobierania zasiłku rehabilitacyjnego w przypadku zawieszenia

prawa pobierania emerytury w sytuacji spowodowanej nierozwiązaniem stosunku pracy prowadzi do naruszenia art. 65 Konstytucji RP. Ponadto zaznaczyła, iż to na organie rentowym spoczywa obowiązek należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania. Konkludując skarżąca wskazała, iż w niniejszym przypadku, nawet gdyby przyjąć, że norma zawarta w art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej nie pozwala na przyznanie w przedmiotowym przypadku świadczenia rehabilitacyjnego, to biorąc pod uwagę beczynność organu w zakresie wyjaśnienia sprawy, nie można uznać, że wypłacone świadczenie jest świadczeniem nienależnym w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. W skardze wskazano, iż w przedmiotowej sprawie występują dwa istotne zagadnienia prawne, a mianowicie: 1) czy przepis art. 18 ust.7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa pozwala na pozbawienie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osobę, której przyznano emeryturę, a jednocześnie ją zawieszono wobec nierozwiązania stosunku pracy z dotychczasowym pracodawcą, przy uwzględnieniu przepisu art. 65 ust. 4 Konstytucji RP oraz 2) jaki jest zakres obowiązków organu rentowego w stosunku do osoby ubiegającej się o świadczenia w przypadkach nie dość precyzyjnego wypełnienia wniosku w aspekcie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego stosowanych w postępowaniu przed tymi organami w świetle art. 123 ustawy systemowej i art. 124 ustawy emerytalnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398<sup>13</sup> § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw, a z urzędu bierze pod uwagę tylko nieważność postępowania. W świetle art. 398<sup>3</sup> § 1 k.p.c. skarga kasacyjna może być oparta na zarzutach naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie (pkt 1) oraz na zarzutach naruszenia przepisów postępowania, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy (pkt 2). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze poglądem, pod pojęciem podstawy skargi kasacyjnej rozumie się zaś konkretne przepisy prawa, które zostały w niej wskazane z jednoczesnym stwierdzeniem, że wydanie wyroku nastąpiło z ich obrazą. W razie oparcia skargi kasacyjnej na podstawie art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. konieczne jest przy tym, aby - poza naruszeniem przepisów procesowych - skarżący wykazał, iż konse-

kwencje wadliwości postępowania były tego rodzaju, że kształtowały lub współkształtowały treść zaskarżonego orzeczenia.

W ramach podstawy skargi kasacyjnej naruszenia przepisów postępowania jej autor zarzucił Sądowi drugiej instancji naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. oraz w związku z art. 13 § 2 k.p.c. i art. 476 § 2 k.p.c. wskutek naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów i rozważenia materiału sprawy w sposób jednostronny.

Pozostaje zatem rozważyć zasadność tak sformułowanego zarzutu. W tej materii godzi się przypomnieć treść art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c., zgodnie z którym podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Skarżący nie może zatem skutecznie powoływać się na brak wszechstronnego i wnikliwego rozważenia zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, ponieważ zakres ten nie jest objęty kognicją Sądu Najwyższego w postępowaniu kasacyjnym. Takie stanowisko zajął również Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 23 września 2005 r., III CSK 13/05 (OSNC 2006 nr 4, poz. 76). W uzasadnieniu tego orzeczenia wskazano, że treść i kompozycja art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c. sugerują, iż chociaż generalnie dopuszczalne jest oparcie skargi kasacyjnej na podstawie naruszenia przepisów postępowania, to jednak z wyłączeniem zarzutów dotyczących ustalania faktów i oceny dowodów, nawet jeżeli naruszenia te mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Inaczej mówiąc, niedopuszczalne jest oparcie skargi kasacyjnej na podstawie, którą wypełniają takie właśnie zarzuty. W sytuacji, gdy skarga kasacyjna ogranicza się tylko do zarzutów dotyczących ustalania faktów lub oceny dowodów, nie wskazując na inne naruszenia prawa, jest ona niedopuszczalna jako nieopartą na ustawowej podstawie.

Chybione są również zarzuty naruszenia prawa materialnego przy ferowaniu zaskarżonego wyroku. Inicjując rozważania w tym zakresie godzi się przytoczyć treść art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w myśl którego świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Cel tej regulacji został wyjaśniony w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2008 r., I UK 405/07 (OSNP 2009 nr 19 - 20, poz. 269). Wyrażono w nim

pogląd, że świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. W świetle art. 18 ust. 1 ustawy przysługuje ono bowiem ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie owej zdolności. Jest zatem świadczeniem przewidzianym na dokończenie leczenia, a więc ma na celu zapewnienie pracownikowi środków 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 jest zapewnienie ubezpieczonemu w tym okresie środków utrzymania. Stąd tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy dana osoba w czasie, który jest niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji, jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do świadczeń wymienionych w ust. 7 cytowanego artykułu. Warto dodać, że emerytura i renta z tytułu niezdolności do pracy są świadczeniami przysługującymi - podobnie jak świadczenie rehabilitacyjne - z ubezpieczeń społecznych, aczkolwiek innych niż ubezpieczenie chorobowe (emerytalnego i rentowych). Przesłanką nabycia prawa do emerytury i renty jest zaś ziszczenie się tego ryzyka ubezpieczeniowego, jaką jest spowodowane wiekiem lub stanem zdrowia ograniczenie zdolności do pracy zarobkowej. W przeciwieństwie do przesłanek nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego kryteria przyznania uprawnień emerytalnych i rentowych nie mają jednak charakteru czasowego, a realizowana w drodze wypłaty tych świadczeń ochrona ubezpieczeniowa jest dalej idąca niż ta, jaką zapewniają przepisy ustawy zasiłkowej.

Należy zgodzić się ze skarżącą, iż przepisy powołanej ustawy nie definiują pojęcia osoby uprawnionej do świadczeń wymienionych w hipotezie komentowanej normy prawnej. Rozwiązania tego problemu trzeba zatem poszukiwać - w odniesieniu do osób uprawnionych do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy - na płaszczyźnie uregulowań ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Prawdą jest, że w zamieszczonym w art. 4 tego aktu wyjaśnieniu znaczenia użytych w ustawie określeń brak jest definicji osoby uprawnionej do świadczeń. Pewną wskazówką interpretacyjną może być jedynie zawarta w punkcie 1 przepisu definicja emeryta, zgodnie z którą emerytem jest osoba mająca ustalone prawo do emerytury. Już jednak tak skonstruowana definicja tego pojęcia wskazuje na to, że ustawodawca wiąże status emeryta z formalnie ustalonym



prawem do emerytury, a nie faktycznym pobieraniem świadczenia. Staje się to zrozumiałe, jeśli sięgniemy do dalszych unormowań ustawy. W myśl bowiem art. 100 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu z Ubezpieczeń Społecznych prawo do świadczeń określonych w tym akcie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do jego nabycia. W świetle art. 83 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ustalenie prawa do świadczeń wymaga jednak deklaratywnej decyzji organu rentowego indywidualizującej to prawo, wydawanej - zgodnie z art. 116 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - na wniosek osoby zainteresowanej. Przymiotu osoby uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nie pozbawia ubezpieczonego fakt zawieszenia prawa do tego świadczenia w okolicznościach wskazanych w art. 104 ostatniej z wymienionych ustaw. W myśl art. 101 oraz art. 102 ust. 1 tegoż aktu prawo do świadczeń ustaje wszak wraz z ustaniem któregokolwiek z warunków wymaganych do jego uzyskania oraz w przypadku śmierci osoby uprawnionej, a w odniesieniu do świadczeń uzależnionych od okresowej niezdolności do pracy - z upływem okresu, na jaki je przyznano. Jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powołanego wyroku, zawieszenie prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nie oznacza zaś pozbawienia (nawet przejściowo) uprawnień do tego świadczenia, a jedynie *de facto* wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas. W konsekwencji tego Sąd Najwyższy stwierdził, że osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne także wówczas, gdy prawo do renty (wypłata tego świadczenia) zostało zawieszona na podstawie art. 104 ust. 7 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z osiągnięciem przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy ostatnio ogłoszonego przez Prezesa GUS.

Wbrew sugestiom skarżącej, pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w powołanym wyroku zachowuje aktualność także w odniesieniu do stanów faktycznych analogicznych do tego, jaki ustalono w rozpoznawanej sprawie. W hipotezie normy prawnej zawartej w art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ustawodawca posłużył się bowiem jednym pojęciem „osoby uprawnionej” w stosunku do wszystkich wymienionych w nim świadczeń. Nie ma zatem żadnych podstaw, aby termin ten różnie interpretować w zależności od tego, czy uprawnienie dotyczy emerytury czy renty z tytułu niezdol-

ności do pracy. Dla wystąpienia skutku określonego dyspozycją omawianej normy prawnej bez znaczenia jest również przyczyna zawieszenia prawa do emerytury lub renty, skoro bez względu na ustawową przesłankę owego zawieszenia jego konsekwencją nie jest ustanie prawa do świadczenia lecz tylko czasowe niewypłacanie emerytury (renty).

Reasumując: osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 ustawy o świadczeniach pieniężnych ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa jest osoba, która spełnia wszystkie przesłanki nabycia prawa do tego świadczenia i której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, nawet jeśli prawo to uległo zawieszeniu z powodu kontynuowania zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy bez rozwiązania stosunku pracy. Za takim rozumieniem analizowanego przepisu przemawia zaprezentowana wyżej jego wykładnia językowa i funkcjonalna. Gdyby bowiem - jak twierdzi skarżąca - ustawodawca zamierzał wykluczyć z grona osób predestynowanych do świadczenia rehabilitacyjnego tylko ubezpieczonych, którzy korzystają ze swoich uprawnień emerytalnych, dałby temu wyraz inaczej redagując treść tego przepisu( tj. zastępując określenie „uprawniona” terminem „pobierająca”).

Powyższe konkluzje prowadzą do wniosku, że świadczenie rehabilitacyjne wypłacone Małgorzacie C.-D. na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 listopada 2007 r. było świadczeniem nienależnym, gdyż przyznany i wypłacony mimo zaistnienia negatywnej przesłanki nabycia prawa do niego.

Zgodnie z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, które pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest zobowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się przy tym: 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do nich albo wstrzymanie ich wypłaty w całości bądź części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do nich, jak również 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę je pobierającą. W judykaturze podkreśla się, że świadczenia przyznane na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów, to świadczenia, które w ogóle nie zostałyby przyznane bez złożenia tych zeznań lub dokumentów. Nie każde bowiem przekazanie nieprawdzi-

wych danych rodzi obowiązek zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia, lecz tylko takich, które doprowadziło do owej wypłaty (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010 nr 11 - 12, poz. 148 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 grudnia 2008 r., III AUa 1227/08, LEX nr 552001). Dla ustalenia obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia decydujące znaczenie ma przy tym świadomość i zamiar ubezpieczonego, który pobrał świadczenie w złej wierze, wiedząc, że mu ono nie przysługuje (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005 nr 8, poz. 116).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy, oceniając wiarygodność zeznań ubezpieczonej odmiennie niż uczynił to Sąd pierwszej instancji, ustalił że odwołująca się świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy wykreślając we wniosku o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego rubrykę „mam ustalone prawo do emerytury” i nie podając w kolejnej rubryce daty złożenia wniosku o emeryturę oraz numeru decyzji ustalającej prawo do tego świadczenia. Tego rodzaju pytania zawarte w formularzu wniosku są bowiem jednoznaczne i nie powinny budzić wątpliwości interpretacyjnych. Wypełniając wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego w opisany wyżej sposób, skarżąca utwierdziła organ rentowy w przeświadczeniu, iż nigdy nie miała ustalonego prawa do emerytury, a nawet nie ubiegała się o to świadczenie. Uczyniła tak, aby uzyskać sporne świadczenie rehabilitacyjne mimo posiadania już uprawnień emerytalnych. Dokonane przez Sąd drugiej instancji ustalenia w tym zakresie, będące podstawą zaskarżonego rozstrzygnięcia odnośnie do obowiązku zwrotu pobranych przez ubezpieczoną kwot świadczenia, są zaś wiążące dla Sądu Najwyższego w świetle art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.

Wobec bezzasadności podstaw skargi kasacyjnej Sąd Najwyższy z mocy art. 398<sup>14</sup> k.p.c. orzekł o jej oddaleniu.

=====