



Sygn. akt II UK 127/14

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 25 lutego 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Roman Kuczyński (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z wniosku Spółdzielni Pracy P. - Zakład Pracy Chronionej przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych o zwrot nienależnie wypłaconych świadczeń, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 25 lutego 2015 r., skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 30 października 2013 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.**

### **UZASADNIENIE**

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z dnia 29 maja 2012 r. zobowiązał Spółdzielnię „P.” Zakład Pracy Chronionej do zwrotu nienależnie wypłaconych świadczeń za okres od 1 listopada 2011 r. do 16 kwietnia 2012 r. w

kwocie 10.620,98 zł oraz odsetek za okres od 28 grudnia 2011 r. do 29 maja 2012 r. w wysokości 447,09 zł.

Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 19 marca 2013 r. oddalił odwołanie Spółdzielni „P.” Zakład Pracy Chronionej od powyższej decyzji, a Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 30 października 2013 r. oddalił apelację odwołującej się od orzeczenia pierwszoinstancyjnego.

Rozstrzygnięcia zapadły w następującym stanie faktycznym: decyzją organu rentowego z 20 grudnia 2011 r. przyznano B. S. prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2011 r., tj. od miesiąca zgłoszenia wniosku. Pracodawca - Spółdzielnia Pracy „P.” Zakład Pracy Chronionej - sporządził zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu ubezpieczonej (druk Rp-7) za okres od 1 stycznia 1999 r. do 31 grudnia 2010 r. W zaświadczeniu z 25 października 2011 r., stanowiącym załącznik do powyższego druku Rp-7, podano, że B. S. jest nadal zatrudniona na stanowisku - szwacz oraz zamieszczono wykaz jej absencji chorobowych, jako ostatnią wskazując nieobecność od 6 sierpnia 2010 r. do 13 sierpnia 2010 r. Późniejsze absencje chorobowe wykazywane były w raportach miesięcznych do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Pismem z 15 listopada 2011 r. kierowanym do organu rentowego, pracodawca poinformował o błędnej kwocie wynagrodzeń i zasiłków chorobowych ubezpieczonej w 2001 r. wpisanych w druku Rp-7. W związku z przedłożeniem przez B. S. świadectwa pracy z załącznikiem o zwolnieniach lekarskich, organ rentowy uzyskał informację, że ubezpieczona przebywała na zasiłku chorobowym po dniu 13 sierpnia 2010 r., tj. w momencie składania wniosku o rentę, wypełniania druku Rp-7 przez zakład pracy, jak również w dacie wydania decyzji. W związku z tą informacją organ rentowy decyzją z 29 maja 2012 r. zmienił swoją decyzję z 20 grudnia 2011 r. w punkcie dotyczącym początkowej daty przyznania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oznaczając tę datę na dzień 17 kwietnia 2012 r. (dzień zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego) i zobowiązał pracodawcę do zwrotu nienależnie wypłaconych świadczeń za okres od 1 listopada 2011 r. do 16 kwietnia 2012 r. w kwocie 10.620,98 zł wraz z odsetkami za okres od 28 grudnia 2011 r. do 29 maja 2012 r.

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia i argumenty zawarte w uzasadnieniu rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego i przyjął je za własne. Podkreślił, że nienależnie wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia społecznego można żądać od pracodawcy tylko w sytuacji określonej w art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.). Przepis ten stanowi, że jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez pracodawcę nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń obciąża pracodawcę. Przy czym nieprawdziwe dane, to dane niezgodne ze stanem faktycznym. Celem tej regulacji jest umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, które bez jego winy zostały wypłacone bądź zawyżone, a nie ma przy tym podstaw aby uznać, że pobierająca je osoba zobowiązana byłaby do ich zwrot. W sprawie bezspornym jest, że organ rentowy wypłacił B. S. w okresie od 1 listopada 2011 r. do 16 kwietnia 2012 r. nienależne świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy w kwocie 10.620,98 zł. Natomiast sporna kwestia sprowadzała się do pytania, czy pobranie powyższych nienależnych świadczeń było spowodowane przekazaniem przez pracodawcę nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczenia, co implikowałoby obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami. Sąd Apelacyjny zaznaczył, że nie kwestionuje, iż w zaświadczeniu z 25 października 2011 r. pracodawca wskazał prawdziwe dane, w tym dane dotyczące absencji chorobowych B. S. Dane te dotyczą jednak lat 1999-2010, a jako ostatnią absencję chorobową wskazano okres od 6 sierpnia 2010 r. do 13 sierpnia 2010 r. Natomiast brak jest jakichkolwiek informacji odnośnie późniejszych absencji chorobowych ubezpieczonej. Tymczasem wskazanie nieprawdziwych danych ma miejsce również w sytuacji niepodania wymaganych informacji. Wobec tego nieuwzględnienie przez wnioskodawcę w powyższym zaświadczeniu informacji dotyczących okresu od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia wydania zaświadczenia stanowi niewątpliwie podanie nieprawdziwych danych w rozumieniu art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Niewskazanie tych informacji wprowadziło organ rentowy w błąd i spowodowało przyznania B. S. nienależnego świadczenia od dnia 1 listopada 2011 r. Zgodnie z art. 125 ust. 1 pkt. 2 ustawy z

dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. 2013 r., poz. 1440 ze zm.), wydawanie pracownikowi lub organowi rentowemu zaświadczeń niezbędnych do ustalenia prawa do świadczeń i ich wysokości jest obowiązkiem pracodawcy. Na pracodawcy spoczywa zatem powinność prawidłowego i prawdziwego wskazania danych w tego rodzaju dokumentach. Żaden przepis nie nakłada natomiast na organ rentowy obowiązku kontrolowania zgodności tych zaświadczeń z rzeczywistością. Oczywiście w sytuacji, gdy wspomiane dokumenty zawierają informacje wewnętrznie sprzeczne, wówczas organ rentowy powinien je zweryfikować. Jednak w niniejszej sprawie wystawione przez pracodawcę zaświadczenie było jasne i nie budziło wątpliwości interpretacyjnych. Wynikało z niego, że po dniu 31 grudnia 2010 r. do dnia 25 października 2011 r. ubezpieczona nie przebywała na zwolnieniach lekarskich. Z tego względu dokument ten nie wymagał weryfikacji i tym samym nie dawał podstawy do wszczęcia przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego w tym zakresie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych miał zatem uzasadnione podstawy domniemywać, że informacje zawarte w zaświadczeniu są prawdziwe. Także pozostałe dokumenty nie budziły wątpliwości, wobec czego organ rentowy, przyznając B. S. rentę z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 listopada 2011 r., nie dopuścił się błędu, czy też niestaranności w rozpoznaniu sprawy. Nie było więc podstaw do obciążenia organu rentowego odpowiedzialnością za przyznanie B. S. nienależnego świadczenia. Reasumując, Sąd drugiej instancji stwierdził, że pracodawca w zaświadczeniu z 25 października 2011 r. wskazał nieprawdziwe dane, co miało wpływ na przyznanie B.S. renty z tytułu niezdolności do pracy rentowego od dnia 1 listopada 2011 r., wobec czego jest on obowiązany do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za okres od 1 listopada 2011 r. do 16 kwietnia 2011 r.

Powyższy wyrok został zaskarżony skargą kasacyjną Spółdzielni „P.I” Zakładu Pracy Chronionej. Skargę oparto na podstawie naruszenia przepisów prawa materialnego: 1/ art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że strona skarżąca jest zobowiązana do zwrotu nienależnie wypłaconego B. S. świadczenia rentowego, pomimo braku zaistnienia przesłanek, które uzasadniałyby

zastosowanie tego przepisu, a mianowicie braku zaistnienia przesłanki „przekazania nieprawdziwych danych” przez stronę skarżącą, które to miały wpływ na prawo do renty B. S. i spowodowały wydanie decyzji później zmienionej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, ponieważ dokumenty wystawione przez stronę skarżącą na wniosek B. S. - zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (druk ZUS Rp-7) ubezpieczonej oraz załącznik do tego zaświadczenia obejmujący informację o jej absencjach chorobowych, dotyczyły zamkniętego okresu czasu - od 1 stycznia 1999 r. do 31 grudnia 2010 r., co jasno wynikało z ich treści, a dane zawarte w tym zaświadczeniu były prawdziwe, zatem strona skarżąca nie przekazała nieprawdziwych danych, które spowodowały wydanie błędnej decyzji przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a w konsekwencji nie wystąpił związek przyczynowo skutkowy pomiędzy zachowaniem strony skarżącej, a wydaniem decyzji przez organ rentowy, czyli strona skarżąca nie wprowadziła Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w błąd skutkujący wydaniem decyzji o przyznaniu prawa do renty B. S. od dnia 1 listopada 2011 r.; 2/ art. 84 ust. 6 ustawy systemie ubezpieczeń społecznych, polegającego na błędnej wykładni pojęcia „przekazanie nieprawdziwych danych”, przez jednoznaczne stwierdzenie, że przekazaniem danych nieprawdziwych w rozumieniu tego przepisu jest również przekazanie danych niepełnych, tj. niepodanie danych, podczas gdy w ocenie strony skarżącej nie można w taki automatyczny sposób wyklądać pojęcia „przekazanie nieprawdziwych danych”, bez uwzględnienia okoliczności towarzyszących wydaniu dokumentów obejmujących przedmiotowe dane, czyli stanu wiedzy podmiotu (pracodawcy), który wydaje dokument obejmujący przedmiotowe dane, co do celu, któremu dokumenty te mają służyć, dodatkowo przy uwzględnieniu przewidzianej przepisami prawa procedury, że to sam wnioskodawca (pracownik) może wystąpić z wnioskiem o przyznanie świadczenia z ubezpieczeń społecznych, z pominięciem pracodawcy, a więc pracodawca może nie wiedzieć o takiej inicjatywie pracownika i nie uczestniczyć w niej formalnie, ponieważ taka wykładnia pojęcia „przekazanie nieprawdziwych danych” doprowadziłoby do sytuacji, w której z organu rentowego zdjęty zostałby obowiązek analizowania i badania dokumentów przedstawionych przez osobę starającą się o świadczenie z ubezpieczenia społecznego, a to organ rentowy zobowiązany jest do gruntownego badania tych dokumentów, do zebrania

koniecznego materiału do wydania decyzji z urzędu, a nie osoba starająca się o przyznanie świadczenia z ubezpieczeń społecznych czy płatnik składek, a w konsekwencji przyjęcie za prawidłową takiej wykładni, spowodowałoby, że zupełnie nieadekwatnie na pracodawcę włożona zostałaby cała odpowiedzialność za wystawienie dokumentów, ewentualnie mających służyć do ustalenia prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, nawet wówczas, gdy nie ma on jakichkolwiek informacji o staraniach pracownika o przyznanie tych świadczeń. Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz orzeczenie co do istoty sprawy zgodnie z żądaniem apelacji, przez zmianę wyroku Sądu pierwszej instancji i uwzględnienie odwołania od decyzji organu rentowego oraz zasądzenie na rzecz strony skarżącej kosztów postępowania za obie instancje i kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługuje na uwzględnienie, albowiem słuszne są zarzuty naruszenia prawa materialnego przy ferowaniu zaskarżonego wyroku.

Analizę prawidłowości zapadłego w sprawie rozstrzygnięcia wypada rozpocząć od stwierdzenia, że instytucja zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych uregulowana jest przepisami tej gałęzi prawa, z uwzględnieniem jej funkcji i cech właściwych unormowanym nią stosunkom prawnym, co wyklucza stosowanie w tym zakresie przepisów Kodeksu cywilnego o bezpodstawnym wzbogaceniu i tej jego postaci, jaką są świadczenia nienależne (art. 405 i następne k.c.). Zasady zwrotu nienależnych świadczeń określa ogólnie art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm., dalej jako ustawa systemowa), a szczegółowo art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. 2013 r., poz. 1440 ze zm., dalej jako ustawa emerytalno - rentowa) i art. 66 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.), zaś art. 58 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu

wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.) odsyła w tym przedmiocie do art. 138 ustawy emerytalno – rentowej. Tak przepis art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, jak i przepis art. 138 ust. 2 ustawy emerytalno – rentowej definiują nienależnie pobrane świadczenia jako: 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 wprowadzeni w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Art. 138 ust. 3 ustawy emerytalno – rentowej statuuje dodatkowy przypadek nienależnie pobranego świadczenia, jakim jest wypłata świadczenia z przyczyn niezależnych od organu rentowego osobie innej niż wymieniona w decyzji tego organu. Nienależnie pobrane świadczenie podlega zwrotowi tylko przez podmioty wymienione w tych przepisach oraz na warunkach i w wysokości z nich wynikających. W świetle powołanych wyżej unormowań zasadą jest zaś żądanie zwrotu nienależnie zrealizowanego świadczenia przez osobę, która świadczenie to pobierała i której można przypisać albo wynikającą ze stosownego pouczenia wiedzę o braku podstawy prawnej do wypłaty świadczenia w ogóle lub w określonej wysokości, albo podjęcie świadomych działań zmierzających do wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie. W myśl art. 138 ust. 3 ustawy emerytalno – rentowej żądanie takie może być skierowane także przeciwko osobie, która nie będąc wymieniona w decyzji organu rentowego i przez to nie mając prawa do świadczenia, faktycznie świadczenie to otrzymała, o ile realizacja świadczenia na jej rzecz nastąpiła z przyczyn niezależnych od organu rentowego. Generalnie zatem obowiązek zwrotu nienależnie wypłaconych świadczeń z ubezpieczeń społecznych spoczywa – przy spełnieniu określonych w przepisach przesłanek – na osobach, które świadczenia te otrzymały (mimo braku podstaw prawnych do tego) i są beneficjentami zaistniałej sytuacji. Wynika to z ogólnych reguł rządzących zobowiązaniami, zgodnie z którymi do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń zobligowany jest bezpodstawnie wzbogacony. Względy aksjologiczne przemawiają bowiem za tym, aby obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia

spoczywał w pierwszej kolejności na tym, kto odniósł nienależną korzyść. W tym kontekście przepis art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, zgodnie z którym obowiązek zwrotu świadczeń obciąża płatnika składek, jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, stanowi wyjątek od tej reguły. W judykaturze wyrażany jest nawet pogląd, w myśl którego obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek tylko wówczas, gdy ich pobranie spowodowane zostało przekazaniem przez niego nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, a jednocześnie brak jest podstaw z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej do żądania takiego zwrotu od osoby, której świadczenia te faktycznie wypłacono (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2000 r., II UKN 1/00, OSNAPiUS 2002 nr 9, poz. 218; z dnia 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07, OSNP 2009 nr 21 – 22, poz. 295; z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, LEX nr 1227962; z dnia 6 sierpnia 2013 r., II UK 11/13, OSNP 2014 nr 5, poz. 72).

W doktrynie zauważa się, że sformułowanie „obowiązek zwrotu świadczenia” jest nieprecyzyjne i mylące, gdyż obowiązek płatnika nie polega na zwrocie świadczenia, lecz w istocie na wyrównaniu szkody wyrządzonej przez spowodowanie wypłacenia przez organ ubezpieczeń społecznych świadczeń nienależnych (por. S. Płazek, Z. Salomon, Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, *Palestra* 1988 nr 8 – 9, s. 56). Przyjmuje się zatem, że odpowiedzialność płatnika składek z tytułu naprawienia szkody wyrządzonej wskutek podania organowi rentowemu nieprawdziwych danych i spowodowanie w ten sposób wypłaty nienależnego świadczenia jest odpowiedzialnością deliktową, opartą na winie sprawcy (por. R. Babińska, Pojęcie i rodzaje błędu organu rentowego lub odwoławczego, *PiP* 2005 nr 12, s. 58). W żadnym razie nie ona charakteru absolutnego i nie jest niezależna od zachowania organu rentowego.

Hipotezą komentowanej normy prawnej objęte są sytuacje przekazywania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych przez płatnika składek danych mających wpływ na podjęcie przez organ rentowy decyzji o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i ich wysokości (a więc także tych informacji, które w świetle art. 100 i art. 129 ustawy emerytalno – rentowej



przesądzać o dacie nabycia prawa do świadczenia i podjęcia jego wypłaty), jeśli dane te okażą się nieprawdziwe (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2009 r., I UK 77/09, Legalis oraz z dnia 3 października 2000 r., II UKN 1/00, OSNAPIUS 2002 nr 9, poz. 218). Stosownie do art. 125 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalno – rentowej, pracodawca ma obowiązek wydawania pracownikom lub organom rentowym zaświadczeń niezbędnych do ustalenia prawa do świadczeń i ich wysokości. Zważywszy na przewidziane w prawie ubezpieczeń społecznych zasady prowadzenia przez organy rentowe postępowania o przyznanie świadczeń z ubezpieczeń społecznych, przekazywanie tym organom przez płatników składek niezbędnych danych następuje w formie właściwych dokumentów. W konsekwencji również dane, o jakich mowa w art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, to dane zamieszczone w odpowiednich dokumentach wymienionych w przepisach tej gałęzi prawa (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2009 r., I UK 77/09, LEX nr 558288).

Trzeba bowiem pamiętać, że postępowanie przed organami rentowymi ma charakter administracyjny. Zgodnie z art. 180 Kodeksu postępowania administracyjnego, w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych stosuje się przepisy k.p.a., chyba że przepisy dotyczące ubezpieczeń ustalają odmienne zasady postępowania w tych sprawach. Podobnie kwestię tę normuje art. 123 ustawy systemowej oraz art. 124 ustawy emerytalno – rentowej. Specyfika postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczy m. in. zasad prowadzenia postępowania dowodowego. O ile bowiem z art. 75 § 1 k.p.a. wynika, że dowodem jest wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem, o tyle w postępowaniu przed organem rentowym nie jest możliwe udowadnianie okoliczności uzasadniających prawo do świadczeń i ich wysokości innymi dowodami niż wymienione w dawnym rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno – rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń (Dz.U. Nr 10, poz. 49 ze zm.), zastąpionym rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno – rentowe (Dz.U. Nr 237, poz. 1412). W świetle odpowiednio § 4 i § 3 powołanych rozporządzeń, postępowanie w sprawie świadczeń emerytalno – rentowych

wszczyna się z reguły na podstawie wniosku zainteresowanego, do którego powinny być dołączone dokumenty lub oświadczenia stwierdzające okoliczności uzasadniające przyznanie świadczenia oraz jego wysokość. W myśl § 10 ust. 1 powyższych rozporządzeń, w przypadku ubiegania się o emeryturę lub rentę z tytułu niezdolności do pracy, zainteresowany powinien dołączyć do wniosku dokumenty stwierdzające m. in. okresy uzasadniające prawo do świadczeń i ich wysokość oraz wysokość wynagrodzenia, dochodu, przychodu i uposażenia, przyjmowanych do ustalenia podstawy wymiaru świadczeń. Zgodnie z § 20 pkt 1 i § 21 ust. 1 pierwszego rozporządzenia oraz § 21 ust. 1 i § 22 ust. 1 drugiego rozporządzenia, środkiem dowodowym stwierdzającym wysokość wynagrodzenia, dochodu, przychodu oraz uposażenia przyjmowanego do ustalenia podstawy wymiaru emerytury lub renty są dla pracownika zaświadczenia pracodawcy oraz wpisy w legitymacji ubezpieczeniowa, zaś środkiem dowodowym stwierdzającym okresy zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę jest świadectwo pracy, zaświadczenie płatnika składek lub innego właściwego organu, wydane na podstawie posiadanych dokumentów lub inny dokument, w tym w szczególności legitymacja ubezpieczeniowa.

Nie umniejszając znaczenia, jakie powołane przepisy rozporządzeń wykonawczych do ustawy emerytalno – rentowej przypisują wystawianym przez pracodawców zaświadczeniom o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, należy podzielić stanowisko Sądu Apelacyjnego w Katowicach wyrażone w wyroku z dnia 9 grudnia 2008 r., III AUa 1227/08 (LEX nr 552001), zgodnie z którym z przepisu § 20 pkt 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983 r. nie wynika, aby zawarte w zaświadczeniu o zatrudnieniu i wynagrodzeniu, wystawionym według wzoru ustalonego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Rp-7), dane miały wiążący charakter dla organu rentowego i nie podlegały kontroli tego organu przy podejmowaniu decyzji o przyznaniu świadczeń emerytalno – rentowych oraz ustalaniu ich wysokości. Zaświadczenie takie nie jest dokumentem urzędowym w rozumieniu art. 244 § 1 i 2 k.p.c., gdyż podmioty wydające takie zaświadczenia nie są organami wykonującymi zadania z zakresu administracji państwowej, a tylko dokumenty wystawiane przez te organy stanowią dowód tego, co zostało w nich

urzędowo zaświadczone. Zakład Ubezpieczeń Społecznych jako organ uprawniony do przyznawania świadczeń z ubezpieczeń społecznych i ustalania ich wysokości ma zatem obowiązek dokonania kontroli przedłożonego zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (Rp –7) stanowiącego nie dokument urzędowy, a prywatny.

Trzeba też mieć na uwadze wynikający z art. 7 k.p.a. i ciężący także na organach rentowych obowiązek podejmowania wszelkich czynności niezbędnych do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, przy uwzględnieniu interesu społecznego i słusznego interesu obywateli. Rozpoznając wnioski o przyznanie świadczenia emerytalnego lub rentowego organ rentowy powinien zatem rozważyć, czy do wniosku dołączono wszystkie niezbędne dokumenty, a zawarte w tych dokumentach dane wystarczają do podjęcia decyzji w kwestii prawa ubezpieczonego do dochodzonego świadczenia i jego wysokości. Jeśli nie – powinien zażądać dostarczenia brakujących dokumentów i wyjaśnić wątpliwości wynikające z analizy zawartych w nich informacji. W konsekwencji w orzecznictwie sądów powszechnych dominuje słuszny pogląd, zgodnie z którym organ rentowy odpowiedzialny za wypłatę świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie jest zwolniony z dokładnego, merytorycznego zbadania kierowanej do niego dokumentacji. Jeśli więc pobranie nienależnych świadczeń spowodowane było nie tylko błędem pracodawcy, ale i organu rentowego, nie można żądać od płatnika składek zwrotu tychże świadczeń (wyroki Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 6 grudnia 2001 r., III AUa 768/01, LEX nr 74577 i z dnia 9 grudnia 2008 r., III AUa 1227/08, LEX nr 552001 oraz Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 23 lipca 2009 r., III AUa 448/09, LEX nr 628256; Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 maja 2013 r., III AUa 1131/12, LEX nr 1316151 i Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 28 maja 2014 r., III AUa 294/14, LEX nr 1477244).

Wracając do rozpoznawanej sprawy wypada zauważyć, że chociaż wystawiane przez pracodawców zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu nie są dokumentami urzędowymi w rozumieniu art. 244 § 1 i 2 k.p.c., to jednak stanowią w postępowaniu przed organem rentowym dowód pozwalający stwierdzić okoliczności mające wpływ na prawo i wysokość świadczeń z ubezpieczenia emerytalno - rentowego. Zamieszczone w nich informacje powinny zatem

odzwierciedlać rzeczywisty stan sprawy. Przez nieprawdziwe dane, o jakich mowa w art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, należy więc rozumieć zawarte w tych dokumentach dane niezgodne z prawdą, z rzeczywistością, ze stanem faktycznym, kłamliwe, zmyślane, nierzeczywiste (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2012 r., II UK 39/12, M.P. Pr. 2013 nr 1, s. 49 – 50). Taki charakter mogą zaś mieć nie tylko informacje wpisane do zaświadczenia, ale także brak informacji o okolicznościach, jakie powinny być w nim ujawnione. Brak taki oznacza bowiem potwierdzenie przez wystawiającego zaświadczenie niezaistnienia faktu, o którym nie wzmiankowano w dokumencie. Zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu ma jednak nie tylko wyznaczony przepisami zakres podmiotowy i przedmiotowy, ale także swoje granice czasowe. Informuje bowiem o dotyczących osoby ubezpieczonego faktach istotnych dla ustalenia jego prawa do emerytury lub renty oraz wysokości świadczenia, jakie miały miejsce w oznaczonym w tym dokumencie przedziale czasu. Nie można zatem zasadnie zarzucać płatnikowi składek podania w zaświadczeniu nieprawdziwych danych, jeśli owe dane (a raczej ich brak) dotyczą okresu wykraczającego poza wskazany w tym dokumencie. Tego rodzaju informacje nie są objęte treścią wystawionego zaświadczenia. Organ rentowy ma zaś obowiązek skontrolowania, czy przedstawione mu przez ubezpieczonego lub płatnika dokumenty są kompletne, a zawarte w nich dane wystarczają do wydania decyzji w sprawie prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych i ich wysokości.

W niniejszym przypadku przedłożenie przez B. S. wystawionego przez Spółdzielnię „P.” Zakład Pracy Chronionej zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu za okres od 1 stycznia 1999 r. do 31 grudnia 2010 r. nie zwalniało organu rentowego z oceny, czy dokument ten wraz z jego załącznikiem z 25 października 2011 r. oraz pisemnym sprostowaniem z 15 listopada 2011 r. zawiera wszystkie informacje konieczne dla prawidłowego rozstrzygnięcia o prawie wnioskodawcy do renty z tytułu niezdolności do pracy, w tym także o dacie, od jakiej świadczenie to należy przyznać. Nade wszystko zaś – nie zwalniało pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z logicznego myślenia. Z treści samego zaświadczenia o zatrudnieniu i wynagrodzeniu nie wynika, by dotyczyło ono innego okresu, niż wymieniony w nim. Nic też nie uprawniało do wniosku, że późniejsze załączniki do tego dokumentu odnoszą się do okresu przypadającego

po wskazanej w druku Rp –7 dacie 31 grudnia 2010 r. Rację ma zatem skarżąca twierdząc, że w zaistniałej sytuacji organ rentowy powinien zażądać niezbędnych danych dotyczących 2011 r., w tym informacji o okresach korzystania przez ubezpieczoną ze świadczeń chorobowych bezpośrednio przed wystąpieniem z wnioskiem rentowym. Tym bardziej, że z treści załącznika do zaświadczenia z dnia 25 października 2011 r. jednoznacznie wynika, iż ubezpieczona nadal pozostaje w zatrudnieniu. Trzeba mieć przy tym na względzie, że mamy do czynienia ze sprawą o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. O ile bowiem przesłanką nabycia prawa do emerytury nie jest niezdolność do pracy i często na emeryturę przechodzą osoby zachowujące ową zdolność i efektywnie świadczące pracę do końca zatrudnienia, o tyle w świetle art. 57 ustawy emerytalno – rentowej warunkiem nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest – zgodnie z nazwą świadczenia – spowodowana stanem zdrowia ubezpieczonego niezdolność do pracy zdefiniowana w art. 12 tego aktu. Do wniosku rentowego należy zatem dołączyć dokumenty potwierdzające ową niezdolność. Zasadą jest, że z wnioskiem rentowym występuje osoba, u której proces chorobowy trwa od dłuższego czasu i mimo leczenia nie ustępuje, uniemożliwiając ubezpieczonemu powrót do pracy. Nie sposób więc w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania zakładać, że o rentę ubiega się (i to skutecznie) osoba, u której ostatnia absencja chorobowa zakończyła się odzyskaniem zdolności do pracy ponad rok przed wystąpieniem z wnioskiem rentowym i od tamtej pory jej stan zdrowia nie implikował konieczności korzystania ze świadczeń chorobowych. Zwłaszcza, że pracodawca na bieżąco informował organ rentowy w miesięcznych raportach o zwolnieniach lekarskich ubezpieczonej.

Reasumując wypada stwierdzić, że nieprawidłowe ustalenie w decyzji przyznającej B. S. prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy początkowej daty wypłaty świadczenia nie było następstwem podania przez płatnika składek nieprawdziwych danych w zaświadczeniu o zatrudnieniu i wynagrodzeniu ubezpieczonej, lecz nieprawidłowego postępowania organu rentowego. Czyni to bezzasadnym żądanie od pracodawcy zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Podzielając kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego przy

ferowaniu zaskarżonego wyroku, Sąd Najwyższy z mocy art. 398<sup>15</sup> § 1 k.p.c. oraz art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398<sup>21</sup> k.p.c. orzekł jak w sentencji.