

Sygn. akt III USK 491/21

POSTANOWIENIE

Dnia 25 sierpnia 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania T. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J.

o zwrot świadczenia,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 25 sierpnia 2022 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie,

z dnia 20 kwietnia 2021 r., sygn. akt III AUa 875/18,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od T. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J., decyzją z 29 maja 2018 r., stwierdził, że wnioskodawczyni T. S. pobrała nienależnie świadczenia z tytułu renty wypadkowej w zbiegu z emeryturą za okres od 1 czerwca 2017 r. do 31 maja 2018 r. w łącznej kwocie 17.726,94 zł. Organ rentowy argumentował, że prawo do wypłaty świadczeń w zbiegu nie istniało, ponieważ wnioskodawczyni osiągała w tym czasie przychody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Z tych względów zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu nienależnie pobranych

świadczeń za okres dwunastu miesięcy wstecz od ujawnienia okoliczności mających wpływ na wysokość świadczenia. Jako podstawę prawną decyzji powołał art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm., dalej: ustawa emerytalna).

Odwołanie od decyzji organu rentowego wniosła wnioskodawczyni T. S., zaskarżając ją w całości i zarzucając organowi rentowemu naruszenie art. 138 ust. 1 ustawy emerytalnej. Podniosła, że w żaden sposób nie była pouczona o braku prawa do pobierania świadczenia, co więcej pracownik ZUS, w obecności którego składała wniosek o przyznanie przedmiotowego świadczenia, oświadczył, że prowadzenie działalności gospodarczej i uzyskiwanie z niej dochodów w żaden sposób nie spowoduje zmniejszenia czy też wstrzymania wypłaty renty wypadkowej w zbiegu z emeryturą.

Sąd Okręgowy w Krośnie, wyrokiem z 16 października 2018 r., zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, stwierdzając, że wnioskodawczyni nie pobrała nienależnie świadczenia za okres od 1 czerwca 2017 r. do 31 maja 2018 r. w łącznej kwocie 17.726,94 r. z tytułu renty wypadkowej w zbiegu z emeryturą i nie jest zobowiązana do zwrotu tego świadczenia.

Sąd Okręgowy ustalił, że 20 października 2016 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o emeryturę, zaznaczając, że na podstawie przedłożonych dokumentów prosi o wybranie najkorzystniejszego dla niej wariantu. Oświadczyła, że nie pozostaje w stosunku pracy, nadal prowadzi działalność gospodarczą i „opłaca pełne składki ZUS”. W dniu 17 listopada 2016 r. ZUS wydał decyzję o przyznaniu wnioskodawczyni emerytury w kwocie zaliczkowej, zaznaczając już w tej decyzji, że emerytura będzie wypłacana łącznie z połową renty inwalidzkiej w związku z chorobą zawodową. Tego też dnia organ rentowy wydał decyzję o ustaleniu okresowej emerytury kapitałowej wnioskodawczyni. Kolejną decyzją z 28 lutego 2017 r. organ rentowy przyznał wnioskodawczyni emeryturę i ustalił ostateczną jej wysokość łącznie z emeryturą kapitałową oraz z połową renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Wydawanie tych kolejnych decyzji nie było poprzedzone postępowaniem wyjaśniającym w przedmiocie prowadzonej działalności gospodarczej. Po złożeniu przez wnioskodawczynię kolejnego wniosku,

organ rentowy wydał natomiast decyzję z 21 grudnia 2017 r., również ustalając wysokość świadczenia emerytalnego w zbiegu z rentą z tytułu choroby zawodowej.

Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że na podstawie decyzji z 25 marca 1988 r. wnioskodawczyni jest uprawniona do renty inwalidzkiej w związku z chorobą zawodową, a w decyzji z 24 czerwca 2009 r. zaznaczono, że renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy przysługuje wnioskodawczyni na stałe i pozostaje w związku z chorobą zawodową.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że wnioskodawczyni, składając 20 października 2016 r. wniosek o emeryturę bezpośrednio w Inspektoracie w K., korzystała z pomocy pracownika tego Inspektoratu. W dniu 11 kwietnia 2018 r. organ rentowy pismem zatytułowanym „Zawiadomienie o wszczęciu oraz zakończeniu postępowania z urzędu w sprawie zmiany decyzji o przyznaniu emerytury w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności w związku z chorobą zawodową” zawiadomił wnioskodawczynię o wszczęciu postępowania w przedmiocie przyznania jej emerytury, wskazując jako podstawę prawną art. 114 ust. 1 pkt 6 ustawy emerytalnej. W piśmie tym przyznał, że decyzją z 17 listopada 2016 r. błędnie podjął wypłatę emerytury w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ wnioskodawczyni osiąga przychody z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, dlatego też wypłata renty w zbiegu z emeryturą jej nie przysługuje. Decyzją z 22 maja 2018 r. o przeliczeniu emerytury ponownie przeliczył wysokość świadczenia przy wstrzymaniu wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd Okręgowy ustalił również, że w aktach rentowych znajduje się notatka z 29 maja 2018 r. w sprawie ujawnienia nadpłaty i przyczyn jej powstania, z której jednoznacznie wynika, że stwierdzono nadpłatę w wypłacie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową za okres 1 czerwca 2017 r. do 31 maja 2018 r. oraz że przedmiotowa nadpłata powstała z przyczyn zaistniałych po stronie ZUS.

Sąd Okręgowy stwierdził, że wnioskodawczyni, uzyskując przychód z działalności gospodarczej, nie mogła uzyskać prawa do wypłaty świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, a to z uwagi na art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst:

Dz.U. z 2015 r., poz. 1242, dalej: ustawa wypadkowa). W ocenie Sądu Okręgowego, do wypłaty świadczenia dla wnioskodawczynie doszło wyłącznie z winy i z powodu błędu popełnionego przez organ rentowy przy dokonywaniu odpowiednich ustaleń faktycznych. Organ rentowy nie dołożył należytej staranności, aby wyjaśnić wszystkie istotne okoliczności sprawy. Sąd Okręgowy podniósł, że organ rentowy dysponował wszelką dokumentacją zarówno co do świadczenia rentowego jak i emerytalnego przyznanych wnioskodawczynie, jednak zaniedbał jednoznaczne wyjaśnienie prowadzenia przez nią dalszej działalności gospodarczej i uzyskiwania z tego tytułu przychodu. Sąd zaznaczył, że do wypłaty świadczenia opisanego w zaskarżonej decyzji doszło wyłącznie z winy organu rentowego, bez jakiegokolwiek zaniedbania ze strony wnioskodawczynie. Wnioskodawczynie działała bowiem w zaufaniu do organów administracji publicznej (świadczenie rentowe jest jej wypłacane od wielu lat, zostało jej przyznane na stałe, poza tym z decyzji ZUS wynikało jednoznacznie, że może pobierać połowę renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy równoległe z emeryturą), natomiast w rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie wypełnił w odpowiednim zakresie zasad wynikających z art. 8 i 9 k.p.a.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że organ rentowy nie przedstawił dowodów, które jednoznacznie potwierdzałyby, że wnioskodawczynie pobierała świadczenie, będąc pouczona o braku prawa do jego pobierania. Za taką okoliczność nie może być uznane pouczenie dołączone do decyzji z 28 lutego 2017 r., które jest zbyt ogólne, w części w ogóle nie dotyczy wnioskodawczynie i jej konkretnej sytuacji, a przede wszystkim warunków zawieszalności prawa do świadczenia rentowego. Pouczenie jest obszerne, lecz nie przytacza np. art. 26 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, na który powołuje się organ rentowy i który bezpośrednio dotyczy sytuacji wnioskodawczynie.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J., zaskarżając orzeczenie to w całości i wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania wnioskodawczynie.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, wyrokiem z 20 kwietnia 2021 r., zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił odwołanie.

Sąd drugiej instancji, mając na uwadze brzmienie art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej, uznał za bezsporne, że wnioskodawczyni, uzyskując przychód z działalności gospodarczej, nie mogła nabyć prawa do wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Apelacyjny przeanalizował decyzję organu rentowego z 28 lutego 2017 r., przyznającą wnioskodawczyni emeryturę i ustalającą jej wysokość łącznie z emeryturą kapitałową oraz z połową renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Zgodnie z treścią pouczenia dołączonego do tej decyzji, a w szczególności pkt VI o treści: „1. W razie zbiegu u jednej osoby prawa do dwóch lub więcej świadczeń emerytalno-rentowych, organ rentowy wypłaca jedno z tych świadczeń – wyższe lub wybrane przez emeryta-rencistę. 2. Zasada wypłaty jednego świadczenia nie dotyczy zbiegu uprawnień do emerytury z rentą inwalidy wojskowego, którego niezdolność do pracy pozostaje w związku ze służbą wojskową oraz z rentą z tytułu niezdolności do pracy, przyznaną na podstawie art. 12 ust. 1 pkt 1 ustawy z 24 stycznia 1991 r. o kombatanach i niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego. W razie zbiegu prawa do emerytury i do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z jedną z ww. okoliczności – może być wypłacana w zależności od wyboru emeryta: emerytura powiększona o połowę renty albo renta powiększona o połowę emerytury. 3. Zasadę wskazaną w pkt 2 stosuje się odpowiednio w razie zbiegu prawa do emerytury i renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy albo chorobą zawodową, przysługującej z ubezpieczenia wypadkowego. W razie osiągnięcia przychodu (bez względu na jego wysokość) z tytułu zatrudnienia, służby lub innej pracy zarobkowej albo prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, w tym także za granicą (...) – przysługuje jedno wybrane świadczenia”. Pouczenia o identycznej treści zostały zawarte także w decyzji z 17 listopada 2016 r. o przyznaniu emerytury w kwocie zaliczkowej jak również w decyzji z 21 grudnia 2017 r. o ponownym ustaleniu wysokości emerytury.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, przytoczona treść pouczeń zawartych w doręczonych ubezpieczonej decyzjach organu rentowego dowodzi, że wnioskodawczyni miała możliwość zapoznania się z odpowiednim pouczeniem o

przysługiwaniu jej tylko jednego świadczenia (emerytury lub renty) w razie osiągnięcia przychodu z działalności gospodarczej. Wprawdzie w pouczeniach wymieniono rozmaite okoliczności powodujące utratę lub zawieszenie prawa do świadczeń, jednak okoliczności te zostały zdefiniowane w sposób czytelny, wyraźny i niepowodujący trudności z przypisaniem ich do konkretnej sytuacji faktycznej. Niewątpliwie zatem wnioskodawczyni była prawidłowo pouczona o okolicznościach powodujących wstrzymanie wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w przypadku osiągnięcia przychodu z działalności gospodarczej, co oznacza spełnienie przesłanki, o której mowa w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej.

Wypłata renty była wynikiem błędu organu rentowego. Okoliczność ta nie ma jednak istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia, ponieważ organ rentowy, uwzględniając swój błąd, zastosował przywilej wynikający z art. 138 ust. 4 ustawy emerytalnej. W takim bowiem przypadku Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do żądania zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia z ograniczeniem tylko do 12 miesięcy.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie wniosła ubezpieczona T. S., zaskarżając wyrok w całości. Skargę oparto na podstawach naruszenia art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz art. 233 § 1 k.p.c.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy oraz o rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

W ocenie skarżącej w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne powodujące konieczność ujednolicenia praktyki stosowania art. 138 ustawy emerytalnej w zakresie treści pouczenia, które powinno być konkretne, indywidualne i zrozumiałe dla osób starszych, nieposiadających profesjonalnej i fachowej wiedzy co do koniecznych do podjęcia czynności w sytuacji osiągnięcia dochodu w czasie pobierania zbiegających się świadczeń. Ponadto chodzi o rozstrzygnięcie, czy osobę ubezpieczoną, podającą we wniosku o emeryturę informację o prowadzeniu działalności gospodarczej i opłacaniu składek ZUS, powinno obarczać się odpowiedzialnością za uchybienia organu rentowego, który

posiadając od samego początku wymienione informacje, wypłacał zbiegające się świadczenia, czym wywołał u wnioskodawczynie przekonanie o słuszności ich pobierania.

Organ rentowy w odpowiedzi na skargę wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania oraz o zasądzenie od skarżącej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

1. Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia służącym realizacji interesu publicznego w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości. Funkcje postępowania kasacyjnego powodują, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania oraz jego uzasadnienie powinny koncentrować się na wykazaniu, że w konkretnej sprawie istnieją okoliczności przemawiające za interwencją Sądu Najwyższego. Rozpoznanie skargi kasacyjnej następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 pkt 1-4 k.p.c. i tylko w przypadku przekonania Sądu Najwyższego przez skarżącego, za pomocą juretrycznej argumentacji, że istnieje publicznoprawna potrzeba rozstrzygnięcia sformułowanego w skardze problemu prawnego przy jej merytorycznym rozpoznawaniu.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy i dotychczas niewyjaśniony, dotyczący ważnego abstrakcyjnego zagadnienia juretrycznego, którego rozstrzygnięcie przyczyni się do rozwoju myśli prawnej i będzie miało znaczenie nie tylko dla oceny konkretnej, jednostkowej

sprawy, lecz także przy rozpoznawaniu innych podobnych spraw. Zagadnienie to musi przy tym rzeczywiście występować w sprawie i mieścić się w zakresie problematyki, która podlega badaniu w postępowaniu kasacyjnym. Skarżący powinien dostrzec zagadnienie sformułować oraz przedstawić argumentację jurydyczną uzasadniającą tezę o możliwości rozbieżnych ocen prawnych w związku ze stosowaniem przepisów, na tle których zagadnienie powstało. Nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawa ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy w danej kwestii wyraził już swój pogląd we wcześniejszym orzecznictwie, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu.

2. Skarżąca twierdzi, że w rozpoznawanej sprawie występuje istotne zagadnienie prawne. W ocenie Sądu Najwyższego skarżąca nie wykazała istnienia powołanej przesłanki przedsądu w rozumieniu wcześniej przedstawionym.

Należy przyznać rację skarżącej, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia jedynie wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Istotną cechą nienależnie pobranego świadczenia jest więc świadomość osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania jej prawa do tego świadczenia w całości lub w części od początku jego pobierania albo w następstwie mających miejsce później zdarzeń. Świadomość ta jest elementem decydującym o zakwalifikowaniu świadczenia jako nienależnie pobranego. Kryterium istnienia świadomości wynika bądź z pouczenia dokonanego przez organ rentowy, bądź z niektórych zachowań samego ubezpieczonego, takich jak składanie fałszywych zeznań, posługiwanie się fałszywymi dokumentami oraz inne przypadki świadomego wprowadzania organu rentowego w błąd (por. K.Brzozowska, E. Dawidowska-Myszka: Obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczenia społecznego, Przegląd Sądowy 2015 nr 7-8, s. 103). Kluczowe dla sprawy było więc pouczenie ubezpieczonej przez organ rentowy o okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń.

Sąd Apelacyjny ustalił – powołując się na przeprowadzone dowody – że ubezpieczona była pouczone o przyczynach zawieszenia lub pozbawienia prawa do świadczenia (w tym przypadku renty z tytułu niezdolności do pracy pobieranej w zbiegu z emeryturą) w przypadku podjęcia działalności gospodarczej i osiągnięcia z

tego tytułu przychodów. Sąd Apelacyjny przytoczył dosłowną treść pouczenia, które było jasne i czytelne nawet dla osoby nieposiadającej wykształcenia prawniczego.

Odnosząc się do zarzutu skarżącej co do naruszenia ustawy emerytalnej w zakresie braku prawidłowego pouczenia ubezpieczonej przez organ rentowy o pozbawieniu prawa do świadczenia z uwagi na to, że treść pouczeń zawartych w decyzjach organu rentowego nie była zindywidualizowana ani zrozumiała dla ubezpieczonego, należy przypomnieć, że judykatura wypracowała w tej kwestii wspólne stanowisko, przyjmując, że w art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej chodzi o klasyczne pouczenie, w którym organ rentowy informuje ubezpieczonego, że utraci on prawo do świadczenia, gdy wystąpią okoliczności, które zgodnie z przepisami prawa spowodują utratę tego prawa (por. wyrok Sądu Najwyższego z 25 czerwca 2010 r., II UK 66/10, M.P.Pr. 2011 nr 1, s. 49-51). Za wystarczające dla wypełnienia przesłanki pouczenia o okolicznościach, których wystąpienie powoduje brak prawa do świadczenia, można uznać przytoczenie przepisów określających te okoliczności, jeżeli jest ono na tyle zrozumiałe, aby ubezpieczony mógł je odnieść do własnej sytuacji. Z art. 138 ust. 2 pkt 1 ustawy emerytalnej wynika jednoznacznie, że warunkiem uznania świadczenia za nienależnie pobrane jest pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie w czasie pobierania świadczenia powoduje utratę prawa do niego. Nie chodzi tu zatem o pouczenie „o braku prawa do ich pobierania”, jak stanowi powołany przepis, albowiem dyspozycja tego przepisu byłaby w istocie trudna do zrealizowania, gdyby opierać się jedynie na jego wykładni językowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 18 lutego 2009 r., II UK 204/08, LEX nr 7367362). Pouczenie o okolicznościach, których wystąpienie spowoduje brak prawa do świadczeń, nie może też odnosić się indywidualnie do pobierającego świadczenie, gdyż nie da się przewidzieć, które z okoliczności uregulowanych w licznych przepisach wystąpią u konkretnego świadczeniobiorcy. W takim sensie wystarczające jest przytoczenie przepisów określających te okoliczności. Jednakże pouczenie musi być na tyle zrozumiałe, aby pobierający świadczenie mógł je odnieść do własnej sytuacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z 31 stycznia 2019 r., III UK 22/18, LEX nr 2617382).

W obecnej sprawie Sąd Apelacyjny, na podstawie całego zgromadzonego materiału ustalił, że ubezpieczona była kilkakrotnie pouczana na piśmie (w

kolejnych decyzjach organu rentowego) o konsekwencjach prawnych osiągnięcia dochodów zarówno ze stosunku pracy, jak również z prowadzonej działalności gospodarczej. W tych okolicznościach Sąd odwoławczy doszedł do przekonania, że odwołująca się została prawidłowo pouczona przez organ rentowy o skutkach osiągnięcia dochodu z działalności gospodarczej. Podnoszone przez skarżącą argumenty stanowią polemikę z ustaleniami faktycznymi Sądu Apelacyjnego co do skutecznego pouczenia zawartego w decyzji organu rentowego.

Odpowiadając na wątpliwości interpretacyjne skarżącej, warto też przywołać wyrok Sądu Najwyższego z 3 października 2018 r., II UK 276/17 (LEX nr 2565839), dotyczący wykładni art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w którym uznano, że udzielone raz pouczenie jest aktywne tak długo, jak długo ubezpieczony pobiera świadczenia w zbiegu. Organ rentowy z urzędu nie jest zobowiązany do zbierania i analizowania wszelkich dostępnych informacji o ubezpieczonym. Nie jest zobligowany także na podstawie okoliczności pobocznych do poszukiwania i stwierdzania przesłanki zawieszenia prawa do świadczenia. Organ może tak czynić, co nie znaczy, że gdy tego nie zrobi, to zachodzi ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczonego, gdyż taki obowiązek organu nie wynika z art. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Inna wykładnia niezasadnie ograniczałaby odpowiedzialność ubezpieczonego, który pobiera nienależne świadczenie i wstrzymuje się z właściwym zawiadomieniem organu rentowego o swojej sytuacji (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 24 czerwca 2014 r., II UK 285/14, OSNP 2017 nr 5, poz. 59; z 20 stycznia 2016 r., II UK 9/15, OSNP 2017 nr 8, poz. 100; z 18 października 2017 r., I UK 18/17).

Skarżąca nie zdołała zatem wykazać, że zachodzi potrzeba rozpoznania przez Sąd Najwyższy wniesionej przez nią skargi kasacyjnej, wobec czego z mocy art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzeczono jak w sentencji. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c.

[as]