

**Wyrok z dnia 20 maja 2004 r.**

**II UK 395/03**

**Warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w art. 57 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.) muszą być spełnione łącznie w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do tej renty sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania.**

Przewodniczący SSN Andrzej Kijowski, Sędziowie SN: Barbara Wagner (sprawozdawca), Józef Iwulski.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 20 maja 2004 r. sprawy z wniosku Haliny N. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w K. o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, na skutek kasacji wnioskodawczyni od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 22 lipca 2003 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

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

Sąd Apelacyjny w Krakowie wyrokiem z dnia 22 lipca 2003 r. [...] oddalił apelację Haliny N. od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Krakowie z dnia 30 stycznia 2002 r. [...], oddalającego jej odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w K. z dnia 28 grudnia 2000 r., odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i ich prawna ocena. Halina N., urodzona 8 lipca 1949 r., do 31 grudnia 2000 r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 28 grudnia 2000 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił jej przywrócenia prawa do renty, uznając,

że zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS ubezpieczona jest osobą zdolną do pracy, a tym samym nie spełnia określonych w art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. Nr 162, poz. 1118 ze zm.), powoływanej dalej jako „ustawa”, przesłanek nabycia prawa do wnioskowanego świadczenia. Sąd Okręgowy, na podstawie opinii z 3 lipca 2001 r. biegłych sądowych specjalistów kardiologa i psychiatry ustalił, że stwierdzone u Haliny N. schorzenia, a mianowicie nadciśnienie tętnicze II stopnia według WHO oraz zaburzenia nerwicowe, nie naruszają sprawności jej organizmu na tyle, aby była ona choćby częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (na stanowisku sprzedawcy).

W ocenie Sądu drugiej instancji, apelacja wnioskodawczyni jest bezzasadna, albowiem ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy uwzględniają „wnikliwą i należyte uzasadnioną opinię biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich z uwagi na rodzaj schorzeń wnioskodawczyni”. Opinia ta jest zgodna z opinią lekarza orzecznika ZUS. Nie została w żaden sposób podważona przez wnioskodawczynię. Odnosząc się do kwestii złożenia przez ubezpieczoną w toku postępowania apelacyjnego dokumentacji lekarskiej oraz dokumentacji medycznej z Poradni Zdrowia Psychicznego „M.”, Sąd podkreślił, że pozostaje ona bez wpływu na stanowisko biegłych. W opinii uzupełniającej z 31 maja 2001 r., biegły psychiatra stwierdził, że Halina N. rozpoczęła leczenie w Poradni Zdrowia Psychicznego „M.” prawie po upływie roku od badania przez biegłych, z rozpoznaniem zespołu neurasteniczno - depresyjnego, zaś zastosowane wówczas leczenie świadczy o niewielkim nasileniu dolegliwości. W konsekwencji, powyższe rozpoznanie oraz wynik badania elektroencefalograficznego nie stanowią, zdaniem Sądu, podstawy do uznania wnioskodawczyni za niezdolną do pracy. Nie mogą również stanowić takiej podstawy twierdzenia ubezpieczonej, że nadal choruje na nadciśnienie tętnicze, które było podstawą przyznania renty w 1994 r., gdyż przyznanie jej renty „miało miejsce pod rządem innych niż obecnie regulacji prawnych, które w sposób bardziej liberalny ujmowało pojęcie inwalidztwa w porównaniu do aktualnego pojęcia niezdolności do pracy”.

Halina N. zaskarżyła ten wyrok kasacją. Wskazując jako podstawy kasacji naruszenie przepisów postępowania, a to art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 227 § 1 k.p.c. i z art. 233 § 1 k.p.c. - poprzez oparcie rozstrzygnięcia na opinii biegłych, w której wskazują oni, że ustalenie obecnego stanu zdrowia ubezpieczonej możliwe byłoby jedynie na podstawie powtórnego badania, którego jednak nie przeprowa-

dzono, a w konsekwencji „nie uwzględnienie rzeczywistego stanu zdrowia ubezpieczonej w chwili zamknięcia rozprawy”, jej pełnomocnik wniósł o „uchylenie skazowego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi II instancji” oraz o „zasądzenie na rzecz pełnomocnika z urzędu kosztów udzielonej pomocy prawnej”. Jako okoliczność uzasadniająca rozpoznanie kasacji wskazał istotne zagadnienie prawne, a mianowicie „czy zasada wyrażona art. 316 § 1 k.p.c. obowiązuje również w toku sądowej kontroli decyzji organów rentowych oraz czy z przepisu tego wynika obowiązek prowadzenia stosownego postępowania dowodowego i ewentualnie w jakim zakresie”. W uzasadnieniu kasacji pełnomocnik wnioskodawczynie podniósł, że biegli powołani przez Sąd drugiej instancji stwierdzili w opinii uzupełniającej, iż „aktualny stan psychiczny badanej można określić w wyniku powtórnego badania ponieważ była badana w dniu 31.05.2001 roku - około 2 lata temu”. Pomimo zalecenia biegłych dotyczącego aktualizacji ich wiedzy poprzez ponowną obdukcję, wnioskodawczynie nie została poddana badaniu, a „przedmiotem ich badania pozostała jedynie dokumentacja lekarska sporządzona przez innych lekarzy”. Pełnomocnik Hailiny N. wywodził następnie, że Sąd drugiej instancji zamykając rozprawę „nie dysponował wiedzą na temat rzeczywistego stanu zdrowia na tę chwilę”. Podnosił również, że przedmiotem badań biegłych nie mogą być jedynie „rozpoznanie i obdukcje dokonane przez innych lekarzy”, albowiem przymiot biegłego polega na tym, że dysponuje on „walorami, których może brakować innym fachowcom z danej dziedziny”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Prawo do świadczeń z ubezpieczenia rentowego ustala i świadczenia te wypłaca, zgodnie z art. 68 ust. 1 lit. b ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.), organ rentowy. Jego decyzje mają charakter deklaratoryjny. Organ rentowy stwierdza jedynie czy zostały spełnione ustawowe warunki nabycia prawa do wnioskowanego świadczenia. Warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określa art. 57 ustawy. Muszą być one spełnione łącznie w chwili orzekania przez organ rentowy o prawie ubezpieczonego do tego świadczenia.

Postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego

przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Mówiąc inaczej - o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS. Zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez niego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku. Dlatego też późniejsza zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego nie może stanowić podstawy do uznania decyzji za wadliwą i jej zmiany.

Zmiana decyzji wskutek spełnienia warunków nabycia prawa do renty w czasie postępowania odwoławczego prowadziaby do zmiany charakteru postępowania rentowego z administracyjno - sądowego na wyłącznie sądowy. Sąd pierwszej instancji może wprawdzie zmienić decyzję ZUS i orzec co do istoty sprawy, ale tylko w razie uwzględnienia odwołania, czyli stwierdzenia, że organ rentowy wydając decyzję uchybił prawu formalnemu lub materialnemu. I jedynie w takim zakresie przysługują mu kompetencje względem orzeczenia o świadczeniu przez organ rentowy. Nie może natomiast tego organu zastępować. Powodowałoby to bowiem wyeliminowanie poprzedzającej postępowanie sądowe drogi administracyjnej, a w stanach faktycznych takich jak w rozpoznawanej sprawie - dodatkowo skrócenie postępowania sądowego o jedną instancję. Takie wnioski potwierdza treść art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. Sąd drugiej instancji, uchylając wyrok zaskarżony apelacją i poprzedzającą go decyzję, może przekazać sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu. Nie może natomiast za ten organ orzec.

Spełnienie warunków do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po wydaniu decyzji stanowi przyczynę wznowienia postępowania. Wznowienie postępowania o świadczenia z ubezpieczenia rentowego następuje w uproszczonym trybie. Ponowne ustalenie prawa następuje, zgodnie z art. 114 ust. 1 ustawy, na wniosek lub z urzędu w razie przedłożenia nowych dowodów. Takim nowym dowodem w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy może być dokumentacja lekarska pochodząca z okresu po wydaniu decyzji. W sytuacji złożenia jej w postępowaniu sądowym, sąd powinien pouczyć stronę (działającą bez adwokata) o możliwości

wznowienia postępowania, ewentualnie potraktować jako nowe żądanie, przyjmując je do protokołu i przekazać do rozpoznania organowi rentowemu. Wprawdzie w wyroku z dnia 10 marca 1998 r. w sprawie II UKN 555/97 (OSNAPiUS 1999 nr 5, poz. 181) Sąd Najwyższy wyraził pogląd prawny (zgodny z dość rozpowszechnioną praktyką), że „sąd może przyznać ubezpieczonemu świadczenie, jeżeli warunki je uzasadniające zostały spełnione po wydaniu zaskarżonej decyzji”, jednak traktując go jako wyjątek od zasady, iż „sąd ocenia legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania”. Wyjątek obwarowany został szeregiem zastrzeżeń, takich jak oczywistość prawa do świadczenia i pewność co do merytorycznego rozstrzygnięcia sprawy przez organ rentowy. Ze względu nie tyle na ekonomię procesową, ile aksjologię, „przyznanie” przez sąd renty w okolicznościach tamtej sprawy (spór toczył się nie o zdolność lub niezdolność do pracy, bo wnioskodawczyni od lat była osobą całkowicie niezdolną do pracy, lecz o staż ubezpieczeniowy) było usprawiedliwione. W rozpoznawanej sprawie sytuacja taka nie zachodzi. Skarżąca niewątpliwie w chwili orzekania przez organ rentowy (28 grudnia 2000 r.) była zdolna do pracy. Być może utraciła tę zdolność później. Zachodziła więc konieczność ponownej oceny jej stanu zdrowia i ustalenia daty powstania ewentualnej niezdolności do pracy, jednakże nie w postępowaniu zakończonym zaskarżonym kasacją wyrokiem.

Wszystko co wyżej powiedziano, nie wyłącza stosowania art. 316 § 1 k.p.c. w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. I tak, w każdej sprawie znajdzie zastosowanie reguła, iż wydając wyrok sąd nie może uwzględnić okoliczności powstałych po zamknięciu rozprawy i powołać ich w uzasadnieniu orzeczenia. Dla rozstrzygnięcia konkretnej, indywidualnej sprawy mogą mieć znaczenie niektóre zdarzenia zaistniałe w czasie postępowania sądowego - np. cofnięcie środka odwoławczego czy śmierć ubezpieczonego. Przepis art. 316 § 1 k.p.c. nie znajdzie wszakże zastosowania w sytuacji, gdy warunki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy zostały spełnione po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji. Reguła ta działa także w drugą stronę. Ustalenie przez sąd, że ubezpieczony w toku postępowania (po wydaniu decyzji) odzyskał zdolność do pracy nie uzasadnia wydania wyroku zmieniającego decyzję i wstrzymującego wypłatę renty od dnia ustania niezdolności do pracy.

Mając powyższe na względzie Sąd Najwyższy, stosownie do art. 393<sup>12</sup> k.p.c., orzekł jak w sentencji.

=====