

Wyrok z dnia 19 kwietnia 2006 r.

II UK 143/05

Organ rentowy jest uprawniony do inicjowania przeprowadzenia badania przez lekarza orzecznika ZUS w celu ustalenia trwania niezdolności do pracy ubezpieczonego jako niezbędnej przesłanki prawa do renty.

Przewodniczący SSN Andrzej Wróbel, Sędziowie SN: Jerzy Kwaśniewski (sprawozdawca), Zbigniew Myszka.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 19 kwietnia 2006 r. sprawy z wniosku Henryka M. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w W. o rentę z tytułu niezdolności do pracy, na skutek skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 21 marca 2005 r. [...]

o d d a l i ł skargę kasacyjną.

U z a s a d n i e

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Wałbrzychu decyzją z dnia 30 września 2002 r. wstrzymał dalszą wypłatę renty pobieranej przez Henryka M. po stwierdzeniu przez lekarza orzecznika, że wnioskodawca jest zdolny do pracy.

W wyniku zaskarżenia decyzji sprawę rozpoznał Sąd Okręgowy w Świdnicy, który wyrokiem z dnia 12 listopada 2003 r. odwołanie oddalił. Wyrok wydano w oparciu o następujące ustalenia. Ubezpieczony Henryk M. - górnik, zapadł na chorobę zawodową pylicę płuc, stwierdzoną decyzją inspektora sanitarnego z dnia 20 grudnia 1984 r. Mimo tego wnioskodawca nadal pracował jako górnik pod ziemią do chwili nabycia od 22 lipca 1989 r. prawa do emerytury górniczej z tytułu 25 lat pracy wykonywanej stale i w pełnym wymiarze czasu pod ziemią. Wyrokiem z dnia 22 sierpnia 1990 r. Sąd Wojewódzki we Wrocławiu oddalił odwołanie wnioskodawcy od decyzji organu rentowego odmawiającej prawa do renty z tytułu choroby zawodowej z powodu braku inwalidztwa spowodowanego pylicą płuc. Decyzją ZUS z dnia 20 grudnia

1991 r. Henryk M. nabył prawo do stałej renty z tytułu trwałego inwalidztwa trzeciej grupy w związku z chorobą zawodową - pylicą płuc drobnoguzkową ograniczoną. W dniu 6 września 2002 r. lekarz ZUS pomimo potwierdzenia pylicy płuc orzekł o zdolności Henryka M. do pracy

Na podstawie opinii biegłego lekarza specjalisty pulmonologa Sąd pierwszej instancji ustalił, że u wnioskodawcy występuje pylica płuc drobnoguzkowa ograniczona oraz nadciśnienie tętnicze w obserwacji. Schorzenie pulmonologiczne nie powoduje jednak niezdolności do pracy ponieważ badanie spirometryczne wykazało brak zaburzeń wentylacji, natężona pojemność życiowa FVC wynosiła 98% normy dla badanego, badanie fizykalne również nie wykazało odchyłeń od stanu prawidłowego. W tym stanie rzeczy Sąd pierwszej instancji uznał decyzję ZUS za prawidłową wskazując, że jednym z niezbędnych warunków nabycia prawa do renty na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.) jest niezdolność do pracy jako następstwo stwierdzonej choroby zawodowej. Ta zaś u wnioskodawcy nie występuje.

Od tego wyroku Henryk M. wniósł apelację, domagając się jego zmiany przez orzeczenie, że przysługuje mu prawo do stałej renty w związku z chorobą zawodową. Wnioskodawca zarzucił naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., przez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz art. 328 k.p.c., przez niewskazanie przyczyn, dla których Sąd pierwszej instancji nie uwzględnił jego argumentacji. Wnioskodawca zarzucił też naruszenie przepisów prawa materialnego: art. 12 i nast., art. 57 oraz art. 107 i art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez błędną wykładnię i przyjęcie, że wnioskodawca jest zdolny do pracy i nie służy mu prawo do renty. Ubezpieczony domagał się też uzupełnienia postępowania dowodowego o opinię instytutu naukowo-badawczego.

Wyrokiem z dnia 21 marca 2005 r. Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu oddalił apelację. Za bezzasadny (bez zachowania warunków z art. 381 k.p.c.) uznał Sąd Apelacyjny zgłoszony w postępowaniu apelacyjnym wniosek dowodowy. W ocenie Sądu drugiej instancji wywody apelacji były bezzasadną polemiką z prawidłowymi ustaleniami Sądu pierwszej instancji opartymi na opinii specjalisty lekarza o kwalifikacjach odpowiednich dla schorzenia wnioskodawcy, ocenianej w granicach swobodnej oceny dowodów. Wyjaśnieniu twierdzeń wnio-

skodawcy służyła opinia uzupełniająca biegłego pulmonologa. Chociaż rozpoznano pylicę płuc u wnioskodawcy i zakwalifikowano ją jako chorobę zawodową, to ustalono, że ta choroba zawodowa nie stała się przeszkodą w wykonywaniu innych prac w określonych i odpowiednich do stanu zdrowia wnioskodawcy warunkach. Nie zmienia takiej konstatacji fakt, że u wnioskodawcy orzeczono 30% stałego uszczerbku na zdrowiu. Ta okoliczność mogłaby mieć znaczenie, gdyby przedmiotem sporu była renta z ogólnego stanu zdrowia. Jeżeli jednak wnioskodawca otrzymywał rentę w związku z chorobą zawodową, a nastąpiła poprawa jego stanu zdrowia przez ustąpienie dysfunkcji płuc, to nie ma niezdolności do pracy, będącej niezbędną przesłanką renty inwalidzkiej stosownie do art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Przepis art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wprowadza definicję legalną osoby niezdolnej do pracy. Kumulatywnie muszą zachodzić dwie przesłanki, to jest - całkowita lub częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i brak rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Ta druga przesłanka nie wchodzi w rachubę skoro stan ubezpieczonego uległ poprawie, gdy chodzi o dolegliwości płuc. Z art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wynikają przesłanki oceny niezdolności do pracy oraz wskazówki co do rokowań poprawy stanu zdrowia. Te przesłanki i wskazówki zostały uwzględnione w postępowaniu przed organem rentowym i Sądem pierwszej instancji w zakresie stanowiącym przedmiot rozpoznania. Przepis art. 107 powołanej ustawy określa zmianę prawa do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy, tak jak w rozpatrywanej sprawie w razie ustalenia braku tej niezdolności.

Zgodnie z treścią art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawnione okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. W wyroku z dnia 12 stycznia 2001 r., II UKN 182/00 (OSNAPiUS 2002 nr 17, poz. 419), Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że decyzja organu rentowego nie ma powagi rzeczy osądzonej, jak to ma miejsce w przypadku wyroku sądu. Nie można powoływać się na prawo do świadczeń ustalone błędną decyzją organu rentowego, którą po ujawnieniu błędu zmieniono, jeżeli nie zostały spełnione warunki, od których uzależ-

nione jest nabycie tego prawa. Wynika to z treści art. 134 ust. 1 pkt 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, który stanowi, że wypłatę świadczeń wstrzymuje się jeżeli okaże się, że prawo do świadczeń nie istniało.

Obowiązujące od 31 grudnia 2004 r. rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 8 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy celów rentowych (Dz.U. Nr 99, poz. 612) przewiduje zwierzchni nadzór prezesa ZUS nad orzecznictwem tego organu w zakresie niezdolności do pracy. Podstawą wznowienia postępowania przed organem rentowym był przepis § 13 powołanego rozporządzenia.

W skardze kasacyjnej pełnomocnik wnioskodawcy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia Sądowi drugiej instancji, ewentualnie o uchylenie wyroku Sądu pierwszej instancji i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania. Skarga ma dwie podstawy. W ramach podstawy dotyczącej przepisów prawa materialnego wskazano zarzuty naruszenia: 1) art. 114 ust. 1 oraz art. 134 ust. 1 pkt 4 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie w stanie faktycznym sprawy i uznanie, że decyzja organu rentowego z 30 września 2002 r. wstrzymująca dalszą wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy „zasadnie została uznana za zgodną z prawem”; 2) art. 13 w związku z art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez oczywiste naruszenie w stopniu wpływającym na wynik sprawy, polegające na przyjęciu przez sądy, przy występowaniu u ubezpieczonego niekwestionowanej choroby zawodowej pylicy płuc i uznanym trwałym 45% uszczerbku na zdrowiu spowodowanym tą chorobą, że ubezpieczony jest zdolny do pracy; 3) § 13 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 8 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy w celach rentowych błędnie zastosowanego jako podstawa wznowienia postępowania w sprawie Henryka M.

W ramach podstawy dotyczącej przepisów prawa procesowego wskazano na zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. oraz art. 286 i 290 k.p.c., przez przekroczenie przez Sąd granicy swobodnej oceny dowodów i oparcie wyroku wyłącznie na opinii biegłego sądowego zawierającej wnioski sprzeczne z faktycznym stanem zdrowia ubezpieczonego.

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

Zasadniczy, wynikający ze skargi kasacyjnej problem dotyczy względnej stabilności decyzji organu rentowego ustalającej prawo do renty. W zaskarżonym wyroku, podobnie jak w wyroku Sądu pierwszej instancji ustalono, że pomimo przyznanej Henrykowi M. w 1991 r. renty odpowiedniej dla inwalidztwa III grupy ze względu na stwierdzoną wówczas chorobę zawodową górników - pylicę płuc i pomimo tego że choroba ta utrzymuje się nadal, to jednak organ rentowy miał podstawy do wstrzymania dalszej wypłaty renty po stwierdzeniu, że aktualnie (we wrześniu 2002 r.) nie ma takich skutków choroby zawodowej ubezpieczonego dotyczących dolegliwości płuc, które ograniczałyby jego zdolność do zatrudnienia.

Ustalony stan faktyczny został w niebudzący zastrzeżeń sposób podstawiony pod właściwe przepisy prawa materialnego. W pierwszym rzędzie wskazane zostały przepisy (art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy, art. 12 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych), z których - bez żadnych wątpliwości - wynika, że niezdolność do pracy jako następstwo choroby zawodowej jest niezbędnym warunkiem prawa do renty. Dotyczące tych przepisów zarzuty pierwszej podstawy skargi kasacyjnej są chybione, skoro ignorując dotyczące ich zastosowania ustalenie, że nie zachodzi u ubezpieczonego stan niezdolności do pracy, skarżący niezasadnie wskazuje na pierwszą z przesłanek renty, że ubezpieczony doznaje choroby zawodowej pylicy płuc, co musiałoby według niego przesądzać również konsekwencję niezdolności do pracy. Nie każda jednak choroba zawodowa musi być połączona z niezdolnością do pracy. W rozpatrywanym przypadku najpierw organ rentowy w oparciu o opinię lekarza orzecznika, następnie sądy obu instancji po zweryfikowaniu tej opinii przez dowód z biegłego lekarza specjalisty w zakresie pulmonologii - stwierdziły, że ustalona choroba zawodowa nie powoduje niezdolności do pracy, gdyż jej konsekwencje nie ujawniają zaburzeń czynności układu oddechowego. Należy przy tym zauważyć, że rozpoznając pierwszą podstawę skargi kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) i badając zarzucane niewłaściwe zastosowanie prawa materialnego Sąd Najwyższy uwzględnił ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżanego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.).

Z ustalonych faktów wynika, że w dacie podjęcia przez organ rentowy decyzji z dnia 30 września 2002 r. i w okresie postępowania sądowego ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w następstwie choroby zawodowej i w związku z tym nie

spełnia wymaganych warunków prawa do renty. Jednakże zarzuty pierwszej podstawy skargi kasacyjnej i przedstawiona w niej argumentacja zasadzają się na założeniu, że spełnienie przez ubezpieczonego warunków nabycia prawa do renty zostało ustalone już w ostatecznej decyzji organu rentowego z 20 grudnia 1991 r. przyznającej rentę z tytułu inwalidztwa trzeciej grupy w związku z chorobą zawodową. Według skarżącego, ze względu na tę decyzję, niedopuszczalne było wszczęcie postępowania przed organem rentowym dotyczącym najpierw przeprowadzenia badania ubezpieczonego przez lekarza orzecznika, a następnie ocenianie na tej podstawie ponownie stanu zdrowia ubezpieczonego i jego zdolności do wykonywania pracy.

Sąd Najwyższy stwierdza, że podniesione w tym zakresie zarzuty skargi kasacyjnej opierają się na nieuprawnionym założeniu, że następuje swoista niewzruszalność prawa do renty ustalonego w decyzji organu rentowego bez możliwości korygowania tego prawa stosownie do zmieniającego się stanu faktycznego. Tymczasem niezdolność do pracy jest w oczywisty sposób stanem rzeczy, który może ulegać zmianom, skoro jest ściśle związana, po pierwsze, ze stanem zdrowia ubezpieczonego (stopniem naruszenia sprawności organizmu) i po drugie, z rokowaniami co do odzyskania zdolności do pracy zarobkowej (art. 12b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Dynamicznej specyfice stanu niezdolności do pracy jako przesłanki (ryzyka) ubezpieczenia odpowiadają przepisy prawa materialnego, które - wyraźnie inaczej niż to zakłada skarżący - wprowadzają zasady aktualizowania decyzji ustalających prawo do świadczeń w relacji do stanu faktycznego. W pierwszym rzędzie należy wskazać na pominięte w skardze kasacyjnej, art. 101 i art. 107 powołanej ustawy z 17 grudnia 1998 r. Według pierwszego z tych przepisów prawo do świadczeń ustaje między innymi, „gdy ustanie którykolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa”. Naturalną konsekwencją zasady ustania prawa w razie ustania jego warunków jest wyposażenie organów rentowych w uprawnienie do badania, czy nadal zachodzą niezbędne warunki prawa. Jeżeli chodzi o prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy, to - stosownie do powołanego art. 107 ustawy z 17 grudnia 1998 r. - prawo to ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

W kontekście tych regulacji, z których wynika obowiązek weryfikacji, także z urzędu, rent z tytułu niezdolności do pracy, należy uznać, że właściwe oddziały ZUS

uprawnione są do inicjowania badania lekarskiego przeprowadzanego przez lekarza orzecznika ZUS. Jeżeli zatem ubezpieczony został poddany badaniu lekarskiemu przez lekarza orzecznika z powołaniem się na wydane w tym przedmiocie polecenie naczelnego lekarza ZUS w trybie czynności zwierzchniego nadzoru nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy (§ 13 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 8 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy do celów rentowych, Dz.U. Nr 99, poz. 612), to przeprowadzone w konsekwencji badanie lekarskie było uprawnionym postępowaniem w przedmiocie weryfikacji prawa do renty uzależnionej od niezdolności do pracy. W tym kontekście bezprzedmiotowe byłoby badanie zarzutu skargi kasacyjnej dotyczącego braku w zaskarżonym wyroku oceny przesłanek dyspozycji przeprowadzenia badania lekarskiego w trybie nadzoru. Nowe badanie ubezpieczonego i nowe orzeczenie lekarza orzecznika ZUS stanowiły podstawę ustalenia, że nie istniało prawo do świadczeń i z tego powodu nastąpiło wstrzymanie wypłaty świadczeń stosownie do art. 134 ust. 1 pkt 4 ustawy z 17 grudnia 1998 r. Nie ma więc racji skarżący, że brak było nowego dowodu, który w rozumieniu art. 114 ust. 1 tej ustawy stwarzałby podstawę do ponownego ustalenia prawa do świadczeń. Trzeba przy tym zauważyć, że ten ostatni przepis nie mógł zostać naruszony przez - jak to określił skarżący - bezpodstawne wznowienie postępowania w sprawie o prawo do renty ubezpieczonego. Nie było bowiem odrębnego postępowania na podstawie art. 114 ust. 1 ustawy, natomiast przesłankę rozstrzygnięcia o wstrzymaniu wypłaty renty stanowi - niesprzeczne z wyżej powołanym przepisem - ustalenie, że ubezpieczony nie spełnia warunków prawa do renty, gdyż na skutek choroby zawodowej nie utracił zdolności do wykonywania pracy.

Rozpatrywana skarga kasacyjna nie zawiera także uzasadnionych zarzutów w zakresie jej drugiej podstawy. Skarżący oparł tę podstawę na niedopuszczalnym w postępowaniu kasacyjnym zarzucie w zakresie oceny przeprowadzonych w sprawie dowodów (por. art. 398³ § 3 k.p.c.). Stosownie do art. 286 k.p.c. sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Uzasadnienie skargi kasacyjnej nie ujawnia przyczyn, dla których skarżący wskazał powyższy przepis jako naruszony przez Sąd drugiej instancji. Należy uznać ten zarzut za oczywiście bezzasadny, jeżeli weźmie się pod uwagę, że może tu chodzić o dowód z opinii biegłego, który został przeprowadzony przez Sąd pierwszej instancji, który zresztą - stosownie do

wskazanego przepisu - skorzystał z przewidzianej w tym przepisie możliwości zażądania dodatkowej opinii. Podobnie bezzasadny jest zarzut naruszenia art. 290 § 1 k.p.c. przewidującego możliwość zażądania opinii odpowiedniego instytutu naukowego lub naukowo-badawczego. Zgłoszony w tym zakresie wniosek dowodowy dopiero w postępowaniu apelacyjnym Sąd Apelacyjny pominął na podstawie art. 381 k.p.c., uznając, że ubezpieczony mógł go powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, a potrzeba powołania się na ten dowód nie wynikła później. W tej sytuacji, skoro skarżący nie kwestionuje zastosowania art. 381 k.p.c., zarzut dotyczący art. 290 § 1 k.p.c. jest najzupełniej chybiony.

Z powyższych przyczyn skarga kasacyjna - nie mająca uzasadnionych podstaw - podlegała oddaleniu w myśl art. 398¹⁴ k.p.c.

=====