



Sygn. akt II UK 112/08

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 12 grudnia 2008 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Józef Iwulski (przewodniczący)

SSN Katarzyna Gonera

SSN Romualda Spyt (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku K. Ż.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych  
o rentę w związku z deportacją,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń  
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 12 grudnia 2008 r.,  
skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego  
z dnia 22 stycznia 2008 r.,

**oddala skargę kasacyjną.**

### **Uzasadnienie**

Decyzją z dnia 22 lutego 2002 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu K. Ż. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z deportacją. W jej uzasadnieniu wskazał, że z orzeczenia lekarza orzecznika wynika, iż ubezpieczony jest trwale, całkowicie niezdolny do pracy oraz niezdolny

do samodzielnej egzystencji, lecz niezdolność ta nie pozostaje w związku z deportacją. Zatem nie spełnia on przesłanek prawa do renty wskazanych w przepisie art. 12 ust. 2 w związku z art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (jednolity tekst: Dz.U. z 2002 r. Nr 42, poz. 371 ze zm.), powoływanej dalej jako ustawa o kombatantach.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 14 sierpnia 2007 r. oddalił odwołanie ubezpieczonego od powyższej decyzji. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że ubezpieczony od kwietnia 1952 r. do września 1956 r. przebywał na deportacji w Kazachstanie. W tym okresie ubezpieczony pracował w kolchozie. Warunki pracy i życia były bardzo ciężkie. Z tego powodu ubezpieczony zachorował między innymi na żółtaczkę, malarię i tyfus. Ponadto cierpiał na bóle kręgosłupa i nerek, zapalenie stawów oraz stany lękowe. Doznał także urazu głowy (uderzenie kolbą w głowę), po którym w stanie nieprzytomności przebywał w szpitalu przez 6 dni i jeszcze kolejny tydzień po odzyskaniu świadomości. Po opuszczeniu szpitala ubezpieczony pracował na stanowisku głównego księgowego. W dalszym ciągu cierpiał na dolegliwości gastryczne i bóle kręgosłupa. Ubezpieczony nie został powołany do wojska radzieckiego z uwagi na stan zdrowia. W czasie pobytu na deportacji zdał maturę. Po powrocie do Polski w 1956 r. uznany został za zdolnego do służby wojskowej. W dalszym ciągu odczuwał bóle kręgosłupa. Do końca 1969 r. kilkakrotnie leczył się u internisty. W latach sześćdziesiątych chorował na reumatoidalne zapalenie stawów. W Polsce ubezpieczony ukończył studia ekonomiczne i przez cały czas aktywności zawodowej zatrudniony był na stanowisku starszego księgowego. W 1993 r. przyznano mu prawo do emerytury. W czasie pobierania tego świadczenia ubezpieczony do 1994r. pracował na stanowisku głównego księgowego. Decyzją z dnia 12 listopada 1998 r. organ rentowy przyznał mu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z pobytem w miejscach odosobnienia, a decyzją z dnia 15 lutego 2000 r. prawo do dodatku pielęgnacyjnego u uwagi na stwierdzoną niezdolność do samodzielnej egzystencji. Od 1996 r. ubezpieczony konsultował się kilkakrotnie z psychiatrą – raz w 1996 r., raz w 1998 r., cztery razy w 2002 r. i dwa razy w 2003 r. W 2001 r. uległ wypadkowi, w wyniku którego doznał

złamania podudzia lewego, wygojonego, z koślawością kolana. Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się: obustronne upośledzenie słuchu typu odbiorczego – odpowiednie do wieku, parkinsonizm miażdżycowy, nadciśnienie tętnicze umiarkowane I stopnia według WHO, przerost prostaty, hypercholesterolemię, przebyte złamanie podudzia lewego - wygojone z upośledzeniem funkcji stawu, przebyte kompresyjne złamanie kręgu L<sub>3</sub> – bez następstw neurologicznych, zespół psychoorganiczno – otępienny, zaburzenia neurasteniczno – lękowe. Wszystkie te schorzenia czynią ubezpieczonego całkowicie niezdolnym do pracy i niezdolnym do samodzielnej egzystencji. Żadne z nich nie pozostaje w związku z pobytem na deportacji. To ostatnie ustalenie oparte zostało na opiniach sądowo – lekarskich (wraz z opiniami uzupełniającymi), sporządzonych przez biegłych sądowych, które tego związku nie potwierdziły, a którym Sąd przydał walor dowodowy, w odróżnieniu do opinii sporządzonej przez Pomorską Akademię Medyczną (wraz z opiniami uzupełniającymi), z której wynika, że nie można wykluczyć, że schorzenie słuchu i zakłócenia czynności psychicznych w postaci zespołu psychoorganiczno – otępiennego i zaburzeń neurasteniczno – lękowych mogą mieć związek z urazem głowy doznanym w 1952 r. oraz ze stresującymi przeżyciami z okresu deportacji. Podstawą odrzucenia przez Sąd tej ostatnio powołanej opinii, było to, że zawarto w niej liczne twierdzenia o charakterze przypuszczającym (niewykluczające związku schorzeń z pobytem na deportacji), co nie pozwalało przyjąć, że taki związek istnieje. Ponadto, zdaniem Sądu, przeciwko tej opinii świadczy przedstawiona w ustaleniach faktycznych droga życiowa ubezpieczonego i brak dokumentacji lekarskiej świadczącej o leczeniu tych schorzeń podczas aktywności zawodowej.

Z tych przyczyn Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony nie spełnia przesłanek prawa do renty w związku z pobytem na deportacji określonych w art. 12 ust. 2 w związku z art. 12 ust. 3 ustawy o kombatantach. Odpowiadając na zarzut ubezpieczonego, wskazał także, iż przepis art. 14 ust. 4 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.), zwanej dalej ustawą emerytalną, pozwala na ponowne rozpatrzenie sprawy w trybie nadzoru na orzecznictwem lekarskim organu rentowego i stanowi on odrębną instytucję od instytucji wznowienia postępowania wynikającej z art. 114 ust. 1 tej ustawy.

Apelacja ubezpieczonego od powyższego wyroku oddalona została wyrokiem Sądu Apelacyjnego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22 stycznia 2008 r. W motywach swojego rozstrzygnięcia Sąd drugiej instancji podzielił ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, a także ich ocenę prawną. Nie uznał tym samym za zasadny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c., kwestionujący wartość dowodową opinii, które stanowiły podstawę faktyczną zaskarżonego wyroku. Sąd Apelacyjny nie uwzględnił także zarzutu naruszenia art. 286 k.p.c. poprzez niezażądanie ustnych wyjaśnień od biegłego lekarza psychiatry (G. B.), biorącego udział w wydaniu ostatniej opinii, niekorzystnej dla ubezpieczonego i sprzecznej z wcześniejszym stanowiskiem psychiatry E. K., zawartym w opinii Pomorskiej Akademii Medycznej, z tego względu, że biegły ten ustosunkował się do zarzutów ubezpieczonego w opinii uzupełniającej. Ponadto Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że psychiatra E. K., jak i pozostali lekarze biorący udział w wydaniu opinii przez Pomorską Akademię Medyczną, zapoznali się przepisami dotyczącymi niezdolności do pracy dopiero po sporządzeniu opinii. W konsekwencji wydali ponowną opinię, w której stwierdzili, że nie czują się uprawnieni do rozróżnienia niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od niezdolności do pracy w związku z pobytem na deportacji. Również nie znalazł aprobaty zarzut naruszenia art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy emerytalnej i Sąd Apelacyjny uznał, że przepis ten stanowił podstawę do kontroli tych orzeczeń lekarza orzecznika, które wcześniej (w 1998 r. i w 2000 r.) stwierdzały związek schorzeń ubezpieczonego z pobytem na deportacji.

Skargę kasacyjną ubezpieczony oparł na podstawie naruszenia prawa procesowego, wskazując w niej na obrazę przepisu art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy emerytalnej i art. 286 k.p.c. i wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania kasacyjnego – w tym kosztów zastępstwa procesowego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powołano się na występowanie w niniejszej sprawie istotnego zagadnienia prawnego polegającego na wyjaśnieniu, czy przepis art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy emerytalnej może stanowić samodzielną podstawę do zmiany w prawie do świadczenia rentowego. Ponadto

skarżący stwierdził, że skarga jest oczywiście uzasadniona z uwagi na naruszenie art. 286 k.p.c.

W uzasadnieniu skargi podniesiono, że ze stanowiska zajętego przez Sąd Apelacyjny zdaje się wynikać, że art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy emerytalnej może stanowić samodzielną podstawę do zmiany w prawie do świadczenia rentowego, z czym skarżący się nie zgadza. Jego zdaniem, takiej samodzielnej podstawy nie stanowił także przepis § 13 ust. 3 pkt 3 nieobowiązującego już 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). Zatem w wyniku nadzoru sprawowanego przez Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad orzecznictwem lekarskim może dojść do zmiany wcześniejszych decyzji, lecz podstawą zmiany w prawie do świadczeń rentowych mogą być wyłącznie przepisy art. 107 – 114 ustawy emerytalnej. Dlatego też zmiana prawomocnej decyzji przyznającej świadczenie uzależniona jest od wystąpienia przesłanek z art. 114 ustawy emerytalnej, w brzmieniu obowiązującym przed 1 lipca 2004 r., a biorąc pod uwagę wykładnię tego przepisu dokonaną w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2003 r., III UZP 5/03, przesłanki takie w niniejszej sprawie nie wystąpiły, bowiem odmienna ocena dowodów dołączonych do wniosku o rentę przeprowadzona przez organ rentowy po uprawomocnieniu się decyzji przyznającej prawo do renty nie jest okolicznością uzasadniającą wszczęcie z urzędu postępowania o ponowne ustalenie prawa do świadczenia na podstawie art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej. W stanie prawnym obowiązującym w dacie wydania zaskarżonej decyzji nie obowiązywał przepis art. 114 ust. 1a, zgodnie z którym wznowienie postępowania jest możliwe, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji okaże się, że przedłożone dowody nie dawały podstaw do ustalenia prawa do emerytury lub renty albo ich wysokości.

Skarżący podniósł także, że wobec tego, iż opinia psychiatry G. B. była sprzeczna z wnioskami zawartymi we wcześniejszej opinii psychiatry E. K. (co do związku schorzeń z pobytem na deportacji), koniecznym było zażądanie złożenia ustnych wyjaśnień od tego pierwszego biegłego, ewentualnie ustnej opinii uzupełniającej. Wynika to stąd, że w przypadku rozbieżności ocen medycznych

argumentacja za przyjęciem jednego lub drugiego stanowiska wymaga wiedzy fachowej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zawiera usprawiedliwionych podstaw. Chociaż istotnie przepis art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy emerytalnej (który nie jest przepisem Kodeksu postępowania cywilnego, a więc nie mieści się w drugiej podstawie kasacyjnej, lecz jest przepisem prawa materialnego) nie stanowi samodzielnej podstawy do zmiany prawa do świadczeń rentowych, to jednak nie ma podstaw do przyjęcia, że odmienne stanowisko w tej kwestii przedstawione przez Sąd Okręgowy jednoznacznie, mniej wyraźnie przez Sąd Apelacyjny, prowadzi do uwzględnienia skargi kasacyjnej.

Świadczenia z ustawy emerytalnej przyznawane są w oparciu o deklaratoryjną decyzję organu rentowego, w której potwierdza się spełnienie przesłanek nabycia prawa do tych świadczeń. Dotyczy to także wszelkich zmian w prawie do nich. W niniejszej sprawie ubezpieczony miał przyznaną rentę na podstawie art. 12 ust. 2 w związku z art. 12 ust. 3 ustawy o kombatantach z uwagi na to, iż w wyniku orzeczenia lekarza orzecznika uznany został za niezdolnego do pracy i niezdolność ta powiązana została z pobytem na deportacji w Kazachstanie. Z okoliczności faktycznych niniejszej sprawy wynika, że prawo do tego świadczenia w ogóle nie powstało, gdyż związek pomiędzy niezdolnością do pracy a deportacją nigdy nie istniał. Nie ma więc zastosowania w niniejszej sprawie przepis art. 107 ustawy emerytalnej, który dotyczy sytuacji, w której prawo istniało, a później wskutek okoliczności związanych ze stanem zdrowia uległo zmianie lub ustało. Uznać należy zatem, że doszło do ponownego ustalenia prawa do świadczenia (a raczej ustalenia o braku prawa do świadczenia). Podstawę do takiego ponownego ustalenia stanowi instytucja wznowienia postępowania przed organem rentowym na podstawie przepisu art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej. Zgodnie z jego treścią, aktualną i obowiązującą w dacie zaskarżonej decyzji, 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 ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. W przepisie tym mowa o nowych dowodach i nowych okolicznościach, które istniały w dacie wydania zaskarżonej decyzji, ale były nieznane organowi rentowemu i ujawnione zostały po uprawomocnieniu się decyzji (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2003 r., III UZP 5/03, OSNP 2003 nr 18, poz. 442, oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 16 lutego 2007 r., III AUa 1233/05, LEX nr 298727). Zgodnie z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w powyższej uchwale i rozwiniętym w wyroku z 28 stycznia 2004 r., II UK 228/03 (OSNP 2004 nr 19, poz. 341), podstawy weryfikacji prawomocnej decyzji rentowej w oparciu o przepis art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej nie stanowi dokonanie ponownej oceny dowodów, rozumianej jako zakwestionowanie wiarygodności dołączonego do wniosku środka dowodowego, chyba że przedłożono nowe dowody podważające jego wiarygodność. W stanowisku tym podkreśla się, że pojęcie nowe dowód lub nowe okoliczności nie jest tożsame z ponowną oceną dowodów przedstawionych przed wydaniem prawomocnej decyzji, a zatem należy wykluczyć w szczególności, że podstawą wznowienia postępowania może być opinia lekarza orzecznika ZUS sprowadzająca się do innej niż dotychczas oceny stanu zdrowia dokonanej wcześniej prawomocnym orzeczeniem komisji do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, co do którego nie wniesiono odwołania ani nie podniesiono w trybie nadzoru zarzutu jego wadliwości. Zatem wyraźnie rozróżnia się ponowną ocenę stanu zdrowia podjętą w trybie zwykłym od oceny dokonanej w trybie nadzoru, a więc na podstawie art. 14 ust. 4 i 5 pkt 3 ustawy emerytalnej, negując jedynie możliwość ponownej oceny dowodów w tym pierwszym trybie. Skoro przepisy prawa przewidują możliwość kontroli w nadzwyczajnym trybie orzeczenia lekarskiego, nawet po uprawomocnieniu się decyzji przyznającej prawo do świadczenia, to nie sposób uznać, że dokonana w tym trybie weryfikacja stanu zdrowia ubezpieczonego nie mogła stanowić przed dniem 1 lipca 2004 r. (przed dodaniem ust. 1a do art. 114 ustawy emerytalnej) podstawy wznowienia postępowania w oparciu o przepis art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej. Rację ma w tym względzie Sąd Apelacyjny, że przy przyjęciu poglądu przeciwnego wprowadzony przez ustawodawcę nadzór nad orzecznictwem

lekarskim pozbawiony zostałby jakiegokolwiek znaczenia. Tę nadzwyczajną weryfikację orzeczenia lekarskiego (o ile oczywiście doprowadzi do zmiany orzeczenia) należy zakwalifikować jako ujawnienie w sposób prawem przewidziany nowej okoliczności, jaką jest wadliwość tego orzeczenia. Zgodnie z art. 14 ust. 4 i 5 pkt 3 ustawy emerytalnej nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, który obejmuje także – nieograniczone żadnym terminem - prawo przekazania sprawy do rozpatrzenia przez komisję lekarską (w brzmieniu obowiązującym w dacie wydania zaskarżonej decyzji - przez lekarza orzecznika), jeżeli w wyniku kontroli zostanie stwierdzony brak zgodności orzeczenia ze stanem faktycznym lub zasadami orzecznictwa o niezdolności do pracy. Obowiązujące w dacie zaskarżonej decyzji, wydane na podstawie art. 14 ust. 6 ustawy emerytalnej, rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 8 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy do celów rentowych stanowiło, że zwierzchni nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje w imieniu Prezesa Zakładu naczelny lekarz Zakładu i z nadzoru tego wynika jego uprawnienie przekazania sprawy do ponownego rozpatrzenia przez lekarza orzecznika, jeśli stwierdzi, że istnieje uzasadnione podejrzenie co do zgodności orzeczenia ze stanem faktycznym lub zasadami orzecznictwa o niezdolności do pracy (§ 13 ust. 3 pkt 2). Skarżący nie neguje i nie negował faktu, że orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 21 stycznia 2002 r. stwierdzające brak związku między całkowitą niezdolnością do pracy a pobytem na deportacji, będące podstawą zaskarżonej decyzji, zapadło w powyższym trybie. Zatem w niniejszej sprawie w postępowaniu przez organem rentowym – w trybie wynikającym z obowiązujących przepisów - podniesiono zarzut wadliwości orzeczeń lekarza orzecznika, które były podstawą do wydania prawomocnych decyzji z dnia 12 listopada 1998 r. oraz z dnia 15 lutego 2000 r. i zarzut ten okazał się uzasadniony. Oznacza to, że ujawniona została nowa okoliczność, z której wynika, że stan zdrowia ubezpieczonego, w kontekście jego związku z pobytem na deportacji, został wadliwie oceniony przed wydaniem obu tych decyzji. Uprawniało to organ rentowy do ponownego ustalenia prawa do renty na podstawie art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej.



W uzasadnieniu zaskarżonej decyzji nie powołano wprawdzie powyższego przepisu, jednakże uchybienie to nie ma wpływu na rozstrzygnięcie sprawy, bowiem postępowanie odwoławcze od decyzji organów rentowych, w jego fazie przed sądem powszechnym, sprowadza się do merytorycznej oceny przedmiotu sporu. Sąd w oparciu o ustalony stan faktyczny stosuje obowiązujące przepisy prawa materialnego, a zatem ocenia zgłoszone w odwołaniu żądanie, a w konsekwencji zasadność zaskarżonej decyzji, w płaszczyźnie materialnoprawnej. Oznacza to w niniejszej sprawie badanie, czy istniały podstawy do wznowienia postępowania oraz czy decyzja wydana w wyniku tego wznowienia jest prawidłowa, a więc czy w istocie nie istnieje związek pomiędzy niezdolnością do pracy a pobytem na deportacji.

Nie jest uzasadniony także zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. Niewątpliwie w niniejszej sprawie zaprezentowane zostały dwa odmienne stanowiska odnośnie związku schorzeń ubezpieczonego (dotyczące stanu psychicznego) z deportacją. Nie można jednak zarzucić, że wybranie opinii niekorzystnych dla skarżącego nastąpiło w sposób dowolny, gdyż, jak twierdzi skarżący, o rozstrzygnięciu, która opinia ma walor dowodowy, rozstrzygnęły argumenty nieoparte na wiedzy medycznej. Po pierwsze, opinia dr E. K. była opinią odosobnioną w stosunku do stanowiska zajętego przez pozostałych dwóch lekarzy psychiatrów. Po drugie, Sąd Apelacyjny uzasadnił w przekonujący sposób, dlaczego za podstawę swojego rozstrzygnięcia przyjął opinie innych biegłych niż dr E. K. Podzielił więc argumenty Sądu Okręgowego, że przeciwko wnioskowi wyciągniętemu przez tego ostatniego lekarza przemawia droga życiowa ubezpieczonego i brak dokumentacji lekarskiej, która potwierdzałaby istnienie schorzenia w czasie aktywności zawodowej, a także sprzeciwia się temu zawarcie w opinii Pomorskiej Akademii Medycznej bardziej hipotez niż uzasadnionych wniosków stwierdzających ten związek. Od siebie wskazał na brak znajomości u lekarzy sporządzających tę ostatnią opinię (a więc również i u dr E. K.) przepisów dotyczących niezdolności do pracy oraz na fakt, że po zaznajomieniu się z tymi przepisami ich stanowisko uległo osłabieniu. Po trzecie, Sąd podkreślił, że treść opinii biegłego G. B. nie budziła żadnych wątpliwości w odróżnieniu od opinii dr E. K. Przede wszystkim zaś należy wskazać, że w pierwszej kolejności zaistniała sprzeczność między dwoma stanowiskami

lekarzy psychiatrów - dr I. B. (w opinii z dnia 21 stycznia 2003 r., która nie stwierdziła związku schorzeń z deportacją) oraz dr E. K. Właśnie w celu wyjaśnienia sprzeczności powołany został kolejny skład biegłych, z udziałem dr G. B., który nie podzielił stanowiska zajętego przez dr E. K. Zatem w oparciu o fachową wiedzę Sąd podjął się wyjaśnienia zaistniałych sprzeczności i ostatnia opinia biegłych dostarczyła mu dostatecznych argumentów za przyjęciem określonego stanowiska wobec wszystkich przeprowadzonych dowodów medycznych.

Mając na uwadze powyższe Sąd Najwyższy na mocy art. 398<sup>14</sup> k.p.c., uznając że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, orzekł jak w sentencji.