



Sygn. akt I UK 48/13

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 12 czerwca 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Teresa Flemming-Kulesza (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Józef Iwulski

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z odwołania T. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o rentę z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 12 czerwca 2013 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 28 września 2011 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzający go wyrok Sądu
Okręgowego w N. z 10 stycznia 2011 r. i przekazuje sprawę
Sądowi Okręgowemu w N. do ponownego rozpoznania i
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego i
apelacyjnego.**

Uzasadnienie

Decyzją z dnia 6 października 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, odmówił T. M. przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy ponieważ odwołujący się nie zgłosił się na badanie przez lekarza orzecznika ZUS.

Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w N. wyrokiem z 10 stycznia 2011 r. oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił (jako okoliczności bezsporne), że odwołujący się T. M. urodzony 24 stycznia 1949 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 czerwca 2004 r. do dnia 31 grudnia 2004 r. Od dnia 18 października 2005 r. do dnia 31 grudnia 2006 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Wyrokiem z dnia 21 września 2007 r. Sąd Okręgowy w - Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie T. M. od decyzji ZUS z dnia 8 maja 2007 r. w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Wyrokiem z dnia 6 lutego 2009 r. Sąd Okręgowy oddalił jego odwołanie od decyzji ZUS z dnia 29 września 2008 r. w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Wyrokiem z dnia 22 czerwca 2010 r. Sąd Okręgowy oddalił jego odwołanie od decyzji ZUS z dnia 31 sierpnia 2009 r. w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący się zaskarżył ten wyrok i akta sprawy znajdują się w Sądzie Apelacyjnym w [...] - Wydziale III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt III AUa ... /10).

W dniu 2 sierpnia 2010 r. T. M. złożył kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący się, wezwany na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, nie stawiał się na badanie, w konsekwencji czego decyzją z dnia 6 października 2010 r. ZUS odmówił przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy. W piśmie procesowym z 3 grudnia 2010 r. odwołujący się oświadczył, że podtrzymuje swoje odwołanie od decyzji z dnia 6 października 2010 r. i podniósł, że „nie ma zaufania do lekarzy orzeczników i biegłych sądowych, gdyż niektórzy bardzo go skrzywdzili”. Ponadto podniósł, że nieprawdą jest, że brak jest podstaw do przyznania świadczenia rentowego, ponieważ posiada on niezdolność do pracy nieprzerwanie od 2003 r.

Sąd Okręgowy powołując przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o rentach i emeryturach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227), stwierdził, że oceny niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, od którego to orzeczenia osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu. Podkreślił ponadto, że odwołujący się zobowiązany był do poddania się badaniom lekarskim na żądanie organu rentowego, za zwrotem kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca wskazanego w wezwaniu i z powrotem.

Sąd Okręgowy stwierdził, że skoro odwołujący się mimo wezwania na badanie przez lekarza orzecznika ZUS nie stawiał się na nie, uniemożliwiając dokonanie oceny jego stanu zdrowia, a tym samym oceny niezdolności do pracy, to w ocenie Sądu nie ma podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji, gdyż nie wyczerpano ustawowego trybu orzekania o niezdolności do pracy, tj. nie wydano orzeczenia przez lekarza orzecznika ZUS, oraz orzeczenia komisji lekarskiej ZUS.

Apelację od powyższego wyroku wniósł ubezpieczony.

Sąd Apelacyjny, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 28 września 2011 r., oddalił apelację.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił i przyjął jako własne poczynione w sprawie przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne. Sąd Apelacyjny podkreślił, że definicję niezdolności do pracy zawiera art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia: daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, związku przyczynowego niezdolności do pracy lub śmierci z określonymi okolicznościami, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do samodzielnej egzystencji oraz celowości przekwalifikowania zawodowego dokonuje lekarz orzecznik ZUS w formie orzeczenia, od którego osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej ZUS w ciągu 14 dni od dnia doręczenia jej stosownego orzeczenia. Sąd drugiej instancji zaznaczył, że art. 14 koresponduje art. 126 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, w myśl którego T. M. jako osoba, która złożyła wniosek o przyznanie świadczenia, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy był zobowiązany, na żądanie organu rentowego, poddać się badaniom lekarskim oraz (na wniosek lekarza

orzecznika lub komisji lekarskiej) badaniom psychologicznym, jeżeli okazałyby się one niezbędne do ustalenia prawa do świadczeń określonych przedmiotową ustawą. Badania lekarskie w rozumieniu art. 126 ustawy o emeryturach i rentach z FUS oznaczają bezpośrednio badania lekarza orzecznika, komisji lekarskiej, lekarza konsultanta, badania dodatkowe oraz obserwację szpitalną (§ 3 ust. 1 i § 10 ust. 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy, Dz.U. Nr 273, poz. 2711)). Sąd Apelacyjny stwierdził, że na gruncie tego rozporządzenia usankcjonowano też jednoznacznie, że w przypadku nieuzasadnionego niestawiennictwa zastosowanie znajduje dyspozycja § 3 ust. 2 i 4 rozporządzenia, przewidująca powtórne skierowanie na badanie w nowo wyznaczonym terminie, dokonane za zwrotnym poświadczeniem odbioru z informacją o skutkach niestawiennictwa i odstąpienie od dalszego postępowania w razie kolejnego nieuzasadnionego niezgłoszenia się. Przepis § 3 ust. 3 powołanego rozporządzenia przewiduje zaś wprost, iż w sytuacji, w której stan zdrowia stwierdzony w zaświadczeniu lekarskim uniemożliwia osobiste zgłoszenie się na badanie, może być ono przeprowadzone w miejscu pobytu danej osoby, za jej zgodą, pod rygorem odstąpienia od dalszego postępowania w sprawie, o ile taka zgoda nie zostanie wyrażona (§ 3 ust. 3 i 4).

Sąd Apelacyjny podkreślił za organem rentowym i Sądem Okręgowym, że w przypadku wnioskodawcy nie doszło do wyczerpania ustawowego trybu orzekania o niezdolności do pracy, na który składa się orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, a następnie - w przypadku kwestionowania dokonanych przez niego ustaleń - orzeczenia komisji lekarskiej ZUS. W konsekwencji powyższego stanu rzeczy, zaistniałego na skutek świadomego niestawienia się przez wnioskodawcę w dwukrotnie wyznaczonym mu terminie na badania lekarskie, nie było możliwe, zdaniem Sądu, zajęcie przez organ rentowy stanowiska w kwestii istnienia bądź nieistnienia po stronie wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy, stanowiącej w jego przypadku kluczową przesłankę nabycia przez niego uprawnień do świadczenia rentowego.

Sąd Apelacyjny zaakcentował, iż skoro z przedłożonego przez ubezpieczonego wraz z wnioskiem o rentę zaświadczenia lekarskiego N-9 z dnia 7 lipca 2010 r. (jak również z dołączonych wyników badań) wynikało, iż jest on zdolny

do odbycia podróży na badanie przez lekarza orzecznika, to tym samym, wbrew jego twierdzeniom, brak było podstaw do przeprowadzania badania w miejscu jego pobytu, a jednocześnie do uznania, że jego niestawiennictwo na badaniu było usprawiedliwione. Zasadnie tym samym, zdaniem Sądu drugiej instancji, ponownie wyznaczono wnioskodawcy termin, w którym miał się stawić na badanie przez lekarza orzecznika ZUS, na który jednak wnioskodawca również się nie stawił odwołując się do podnoszonych uprzednio argumentów, wzbogaconych polemiką z odmawiającym uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy stanowiskiem biegłego lekarza sądowego, zajęтым w ramach innego toczącego się z jego udziałem postępowania sądowego. Nie bez znaczenia, w ocenie Sądu, był również fakt, iż wnioskodawca został szczegółowo poinformowany, iż konsekwencją jego niestawiennictwa na badaniu przez lekarza orzecznika ZUS w drugim - na nowo wyznaczonym mu w tym celu terminie (4 października 2010 r.) stanowić będzie odstąpienie przez organ rentowy od dalszego postępowania w sprawie o prawo do świadczenia rentowego. Sąd drugiej instancji zaznaczył, że kontrolny charakter postępowania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczenia rentowego wyklucza możliwość ustalenia przesłanki niezdolności do pracy po raz pierwszy dopiero na etapie postępowania sądowego.

Sąd Apelacyjny zauważył, że wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, w następstwie którego wydano zaskarżoną w ramach niniejszego postępowania decyzję ZUS wpłynął do organu rentowego w dniu 2 sierpnia 2010 r., a zatem w trakcie toczącego się przed Sądem pierwszej instancji postępowania w sprawie o sygn. akt IV U .../09 zainicjowanej odwołaniem wnioskodawcy od odmawiającej mu prawa do renty decyzji ZUS z dnia 31 sierpnia 2009 r. W toku tego postępowania wnioskodawca był badany przez biegłych lekarzy sądowych - specjalistów z zakresu kardiologii oraz pulmonologii, którzy jednoznacznie stwierdzili, iż występujące u wnioskodawcy schorzenia nie stanowią podstawy do uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy, albowiem ta ustała z dniem 31 grudnia 2006 r., lecz jedynie za osobę częściowo niezdolną do pracy z przyczyn pulmonologicznych od dnia 1 stycznia 2007 r. „do nadal”. Powyższy stan rzeczy również, w ocenie Sądu, potwierdzał stanowisko organu rentowego podnoszone już na gruncie niniejszej sprawy, iż stan zdrowia wnioskodawcy na dzień wystąpienia

przez niego z nowym wnioskiem o świadczenie rentowe, tj. na datę 2 sierpnia 2010 r., czy na datę wyznaczonego mu przez ZUS badania przed lekarzem orzecznikiem ZUS (wrzesień i październik 2010 r.), nie tylko nie stanowił przeszkody do stawienia się na badaniu przez lekarza orzecznika ZUS, ale również - skoro w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, zakończonego wyrokiem Sądu Okręgowego z dnia 22 czerwca 2010 r. (IV U .../09) biegli definitywnie wykluczyli możliwość uznania go za całkowicie niezdolnego do pracy (analogicznie jak to miało miejsce w postępowaniach oddalających odwołania wnioskodawcy od decyzji organu rentowego z dnia 8 maja 2007 r. i z dnia 29 września 2008 r.), to tym samym brak było podstaw uzasadniających przyjęcie, iż w tak krótkim okresie mogło dojść do tak drastycznego pogorszenia się stanu zdrowia wnioskodawcy, który uzasadniałby uznanie go za osobę całkowicie niezdolną do pracy, co potwierdzał wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 23 lutego 2011 r., oddalający wywiedzioną od w/w wyroku z dnia 22 czerwca 2010 r. apelację wnioskodawcy. W powyższym wyroku Sądu Apelacyjnego stwierdzono jednoznacznie, że także w postępowaniu apelacyjnym - w zakończonym już po wydaniu zaskarżonej w ramach niniejszego postępowania decyzji ZUS - wnioskodawca nie przedłożył przekonujących dowodów mogących podważyć ustalenia dokonane przez Sąd pierwszej instancji. Bezsporne przy tym było dla Sądu Apelacyjnego, iż wobec braku po stronie wnioskodawcy możliwości udokumentowania posiadania wymaganego okresu ubezpieczenia w postaci 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego w dziesięcioleciu przed dniem powstania niezdolności do pracy, a zatem wobec niespełnienia warunków określonych w art. 57 ust.1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, do przyznania wnioskodawcy świadczenia rentowego mogłoby dojść jedynie w oparciu o dyspozycję art. 57 ust. 2 ustawy czyli w przypadku uznania go za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego został w całości zaskarżony skargą kasacyjną ubezpieczonego, w której zarzucono naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, tj.: „a) art. 126 w zw. z art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w zw. z art. 232 k.p.c. oraz 477¹⁴ § 1 k.p.c., poprzez błędną jego interpretację, a przejawiające się w przyjęciu, iż z uwagi na

nieudanie się przez osobę ubiegającą się o świadczenie na podstawie w/w ustawy do miejsca przeprowadzenia badań przez lekarza orzecznika ZUS w sytuacji wykazania przez w/w osobę braku takiej możliwości (z uwagi na stan zdrowia oraz brak środków na pokrycie kosztów przejazdu), a następnie braku wydania stosownego orzeczenia lekarskiego orzecznika ZUS na skutek niestawiennictwa osoby ubiegającej się o przyznanie świadczenia, brak jest podstaw do weryfikacji przez Sąd zasadności stwierdzenia przez danego lekarza orzecznika, iż stan zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie pozwalał na odbycie takiej podróży, w sytuacji gdy z powoływanych norm w sposób jednoznaczny można stwierdzić, iż w ramach postępowania dopuszczalna jest weryfikacja takiego stwierdzenia lekarza orzecznika ZUS (albowiem taka sytuacja nie dotyczy kwestionowania samego orzeczenia lekarskiego, a jedynie procedury wydania takiego orzeczenia), a powoływane normy k.p.c. uprawniają Sąd orzekający do samodzielnego dopuszczenia dowodu z opinii biegłego na okoliczność ustalenia, czy stan zdrowia wnioskodawcy w terminie badań umożliwił jego osobiste stawiennictwo, które to naruszenie w konsekwencji doprowadziło do stwierdzenia, iż w niniejszej sprawie nie doszło do kontroli instancyjnej zaskarżonej decyzji, a weryfikacja powyższej okoliczności mogłaby doprowadzić do ewentualnego stwierdzenia, iż procedura wydania zaskarżonej decyzji uzasadniała dopuszczenie w toku sprawy dowodu z opinii biegłego lekarza na okoliczność ustalenia całkowitej niezdolności do pracy powoda”.

Wskazując na powyższe wniesiono o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 września 2011 r. oraz wyroku Sądu Okręgowego Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 stycznia 2011 r. - i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji; ewentualnie uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 września 2011 r. - i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji.

Sąd Najwyższy, zważył co następuje:

Skarga kasacyjna ma usprawiedliwione podstawy.

Postępowanie w tej sprawie zainicjowane zostało odwołaniem od decyzji organu rentowego odmawiającej przyznania świadczenia rentowego z uwagi na niestawiennictwo wnioskodawcy na wyznaczone badanie przez lekarza orzecznika. Poddanie się badaniom lekarskim jest obowiązkowe dla osoby, która złożyła wniosek o przyznanie świadczenia, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy. Obowiązek poddania się badaniu wynika z art. 126 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.). Skutkiem niepoddania się badaniu bez uzasadnionych przyczyn jest nieprzyznanie świadczenia. Skutek ten wynika z zawartego w art. 126 odesłania do odpowiedniego stosowania art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, traktującego o przesłankach wstrzymania wypłaty świadczeń. Samo niestawiennictwo w wyznaczonym terminie badania nie stanowi dostatecznej przyczyny odmowy przyznania świadczenia. Niepoddanie się badaniu bez uzasadnionej przyczyny może wyrzucić taki skutek. Zadaniem Sądów orzekających w tej sprawie było zatem ustalenie, czy niestawiennictwo wnioskodawcy na wyznaczone badania nastąpiło bez uzasadnionej przyczyny. Dopiero poczynienie stosownych ustaleń w tej kwestii pozwalałoby na prawidłowe zastosowanie przepisu art. 126 w związku z art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej, inaczej mówiąc, na dokonanie sądowej kontroli decyzji organu rentowego, od której zostało wniesione odwołanie. Dokonane ustalenia nie mogą jednak być uznane za wystarczające.

Sąd Apelacyjny omówił zarzuty apelacji wnioskodawcy, a wśród nich jego twierdzenie, że nadesłał usprawiedliwienie niestawiennictwa na badanie, jednakże nie odniósł się w swych rozważaniach do tego, jakie to były przyczyny ani nie podał dlaczego uznał je za niedostateczne. Podkreślić przy tym trzeba, że z art. 134 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej (stosowanego odpowiednio) nie wynika, by „uzasadnione” przyczyny musiały być natury zdrowotnej. Mogą one zatem odnosić się również – poza stanem zdrowia – do sytuacji życiowej i materialnej wnioskodawcy. Sąd Apelacyjny odwołał się do dołączonego do wniosku zaświadczenia lekarskiego, z którego miałyby wynikać możliwości odbycia podróży. Nie jest to wystarczająca podstawa ustalenia niepoddania się badaniom bez uzasadnionej przyczyny. Konieczne ustalenia winny obejmować okoliczności

możliwości samodzielnego odbycia podróży ze względu na stan zdrowia wnioskodawcy oraz ewentualnie jego sytuację życiową i materialną. Wymagałoby to odniesienia się w szczegółowy sposób do podnoszonych przez niego przyczyn niestawiennictwa. Gdyby chodziło o analizę przyczyn natury zdrowotnej, możliwość odbycia podróży winna być stanowczo ustalona a nie wnioskowana z nieustalenia całkowitej niezdolności do pracy dokonanego w innej sprawie. Możliwość stawienia się na badanie w odległej miejscowości nie jest tożsama z ustalonym przez biegłych zachowaniem częściowej zdolności do pracy. Sąd Apelacyjny nie podał też, jakie stwierdzenie ze złożonego przez wnioskodawcę zaświadczenia lekarskiego wskazuje na możliwość odbycia samodzielnej podróży oraz czy zachowało ono aktualność. Gdyby okazało się, że sporna jest przyczyna odnosząca się do stanu zdrowia wnioskodawcy podana przez niego jako usprawiedliwienie niepoddania się badaniu, konieczne mogłoby się okazać przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego na tę okoliczność jako że jej ustalenie wymaga wiadomości specjalnych. Dowód taki mógłby być przeprowadzony również z urzędu (art. 232 k.p.c.).

Ponieważ podstawy skargi okazały się uzasadnione, zaskarżony wyrok podlegał uchyleniu a sprawa przekazaniu do ponownego rozpoznania na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.