



Sygn. akt II UK 11/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 października 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jerzy Kuźniar (przewodniczący)

SSN Beata Gudowska (sprawozdawca)

SSA Piotr Prusinowski

w sprawie z wniosku B. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o dalsze prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 9 października 2014 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego [...] z dnia 27 marca 2013 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

B. S. urodzony w dniu 28 stycznia 1953 r. pracował w wyuczonym zawodzie tokarza, następnie jako rzemieślnik w lokomotywowni, strażnik w zakładzie karnym, a od 1980 r. prowadził działalność gospodarczą jako agent ubezpieczeniowy oraz działalność usługowo–gastronomiczną. W okresie od dnia 13 kwietnia 2010 r. do

dnia 31 października 2010 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy z powodu schorzeń kardiologicznych, a w dniu 30 września 2010 r. złożył wniosek o ustalenie dalszego prawa do renty. Orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, stwierdzające jego częściową niezdolność do pracy do dnia 31 marca 2011 r., zostało zmienione w trybie nadzoru przez Komisję Lekarską, która w orzeczeniu z dnia 17 stycznia 2011 r. stwierdziła, że jest zdolny do pracy. Na podstawie tego orzeczenia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, decyzją z dnia 17 stycznia 2011 r., odmówił uwzględnienia wniosku.

Wyrokiem z dnia 13 listopada 2012 r. Sąd Okręgowy w O. uwzględnił odwołanie i zmienił zaskarżoną decyzję przez przyznanie wnioskodawcy prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres sześciu miesięcy, poczynając od dnia 1 listopada 2010 r., a w pozostałej części, czyli co do renty na dalszy okres, odwołanie oddalił. Na podstawie dowodu z opinii trzech zespołów lekarzy biegłych sądowych - specjalistów w zakresie interny-kardiologii, neurologii-ortopedii oraz pulmonologii, urologii, chirurgii, kardiologii i medycyny pracy w specjalności chirurga - stwierdził, że wnioskodawca był częściowo niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych przez 6 miesięcy od dnia 1 listopada 2010 r. Ostatecznie oceny medyczne biegłych sądowych poszczególnych specjalności podsumował biegły sądowy lekarz z zakresu medycyny pracy, wskazując, że wnioskodawca – mimo licznych schorzeń - nie jest zdolny tylko do prac ciężkich i średnio-ciężkich, ale może wykonywać prace fizyczne wymagające umiarkowanego wysiłku fizycznego i lekkie. Na tej podstawie Sąd przyjął, że wnioskodawca nie może pracować w wyuczonym zawodzie tokarza, a z powodu żylaków i stanów depresyjnych nie jest też zdolny do pracy na stanowisku strażnika więziennego. W obecnym stanie zdrowia może natomiast pracować jako przedstawiciel handlowo-garmażeryjny oraz jako agent ubezpieczeniowy; zawód ten ostatnio wykonywał, a więc nie zostały wypełnione na przyszłość warunki określone w art. 12 ust. 1 i 3 w związku z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.).

Wyrokiem z dnia 27 marca 2013 r. Sąd Apelacyjny oddalił apelację ubezpieczonego. Przejął ustalenia Sądu Okręgowego, odmawiając uzupełnienia

postępowania dowodowego w celu ustalenia stanu niezdolności do ubezpieczonego pracy po wydaniu zaskarżonej decyzji. Wskazał, że biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ani komisji lekarskiej, a jedynie poddają merytorycznej ocenie trafność orzeczenia tych podmiotów. Pogląd ten popart stanowiskiem Sądu Najwyższego zajęтым w wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r., II UK 79/11 (niepubl.).

Skarga kasacyjna ubezpieczonego, obejmująca wyrok Sądu drugiej instancji w całości, z wnioskiem o uchylenie wyroków sądów obydwu instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, została oparta na obydwu podstawach kasacyjnych. W ramach naruszenia przepisów postępowania skarżący zarzucił niezastosowanie art. 316 § 1 k.p.c. i nieuwzględnienie wszystkich chorób ubezpieczonego oraz art. 328 § 2 w związku z art. 316 § 1 k.p.c. przez pominięcie istotnego dowodu, tj. orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 31 stycznia 2012 r. Do treści tego dowodu Sąd nie ustosunkował się oraz nie wskazał przyczyn, dla których odmówił mu wiarygodności. Skarga została oparta także na podstawie naruszenia przepisów ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez błędną interpretację art. 12 ust. 3 i przyjęcie, że wnioskodawca ma kwalifikacje garmażeryjno–gastronomiczne oraz agenta ubezpieczeniowego, mimo że jest wykwalifikowany jedynie w zawodzie tokarza, oraz art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 przez przyjęcie, że odmowa przyznania świadczenia rehabilitacyjnego nie jest równoznaczna ze stwierdzeniem braku rokowania co do nawrotu zdolności do pracy oraz niezastosowanie art. 60 ust. 1 w związku z art. 57 i nieorzeczenie o celowości przekwalifikowania zawodowego ze względu na stwierdzoną niezdolność do pracy przez okres 6 miesięcy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W judykaturze Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd, że w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter odwoławczy i kontrolny, postępowanie dowodowe ogranicza się do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie takie jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w

chwili wydania decyzji, a więc w chwili ustalania prawa do świadczenia przez organ rentowy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1998 r., II UKN 555/97, OSNAPiUS 1999 nr 5, poz. 181, z dnia 3 grudnia 1998 r., II UKN 341/98, OSNAPiUS 2000 nr 2, poz. 72, z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005 nr 3, poz. 43, z dnia 12 stycznia 2005 r., I UK 93/04, OSNP 2005 nr 16, poz. 254 oraz z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 152/04, niepubl., z dnia 12 stycznia 2012 r., II UK 79/11, niepubl.). W postępowaniu odwoławczym w sprawach o stwierdzenie niezdolności do pracy sąd weryfikuje ustalenia dokonane przez ten organ na podstawie opinii biegłych, która nie zastępuje orzeczenia lekarskiego wydanego w postępowaniu rentowym, lecz poddaje je ocenie. Sąd może zmienić lub uchylić decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych tylko wówczas, gdy jest wadliwa, nie może natomiast zastępować organu kompetentnego do jej wydania i we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia.

W konsekwencji, ujawniona w trakcie postępowania sądowego zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, stanowiąca przesłankę niezdolności do pracy warunkująca prawo do renty, nie może być uwzględniona jako prowadząca do uznania kontrolowanej decyzji za wadliwą i do jej zmiany. Potwierdzając to, ustawodawca dokonał zmiany Kodeksu postępowania cywilnego przez dodanie ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 121, poz. 1264) przepisu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., stawiającego granicę kognicji sądowej w zakresie ocen lekarskich. Ustalono, że sąd nie może orzekać co do faktów nieznanymi lekarzom orzecznikom, ujawnionych dopiero w czasie postępowania sądowego i co do okoliczności, o których się nie wypowiedzieli.

Ostatecznie stosowanie art. 316 § 1 k.p.c. w sprawach, w których zgłoszono odwołanie od decyzji organu rentowego w sprawie świadczenia, do którego prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy, ma charakter szczególny. Ograniczone jest powoływanie się na nowości w zakresie ocen lekarskich pojawiających się dopiero w postępowaniu sądowym. Ograniczenie takie jest uzasadnione instytucjonalnie, gdyż usuwa możliwość wydawania orzeczenia lekarskiego przez lekarzy niebędących lekarzami orzecznikami, którym funkcja ta została zastrzeżona w art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu

Ubezpieczeń Społecznych. Według przyjętej konstrukcji, biegli sądowi mogą kontrolować kwalifikację w zakresie niezdolności do pracy, ale nie mogą sami tej kwalifikacji dokonywać, więc ich opinie nie mogą mieć za podstawę nowych okoliczności mających wpływ na ocenę niezdolności do pracy powstałych po wydaniu orzeczenia przez lekarzy organu rentowego. Ubezpieczony powinien być ponownie zbadany przez lekarzy orzeczników, jeżeli przyczyny uzasadniające ocenę stanu jego zdolności do pracy odmienną od orzeczenia, na którym opiera się zaskarżona decyzja, powstały po dniu złożenia odwołania od decyzji organu rentowego, przy czym jeżeli powstały wcześniej, ale po wydaniu orzeczenia przez lekarza orzecznika lub przez komisję lekarską, sprawa w ogóle nie powinna trafić do sądu (art. 477⁹ § 2 k.p.c.).

Sąd drugiej instancji trafnie przyjął, że w obecnym stanie prawnym ustała możliwość wydania wyroku na podstawie dowodu ujawniającego schorzenia nierozpoznane w postępowaniu rentowym lub też istotne pogorszenie w zakresie stanu zdrowia, gdyż opinia biegłego, mająca za przedmiot taki dowód, powodowałaby rozbieżność stanowisk lekarzy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i biegłych na tle innego stanu rzeczy niż istniejący w chwili wydania decyzji. Korekta stanu niezdolności do pracy może tymczasem wynikać tylko z odmiennej oceny tych samych, niezmiennych faktów w zakresie charakteru i przebiegu procesów chorobowych oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, sprawność psychofizyczną oraz stopień przystosowania do skutków choroby, lecz innej ich oceny ze względu na przedmiot orzekania – zdolność do wykonywania zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji, możliwości dalszego jego wykonywania, a także możliwości przywrócenia zdolności do pracy przez leczenie i rehabilitację lub przekwalifikowanie zawodowe. Sąd Apelacyjny nie odniósł jednak tego uzasadnienia do dowodu z orzeczenia Powiatowego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności w N., wydanego w dniu 31 stycznia 2012 r. a jednocześnie pominął zarzut apelacji o niedostrzeżeniu tego dowodu przez Sąd pierwszej instancji, któremu został przedstawiony. Uzasadnia to zarzut naruszenia art. 328 § 1 k.p.c., gdyż mimo niewiążącego charakteru zarzutów apelacyjnych, te które w zakresie obrazy przepisów postępowania zostały przez skarżącego postawione, sąd powinien rozważyć i omówić w uzasadnieniu wyroku (por. uchwałę składu

siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, mającą moc zasady prawnej z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55).

We wskazanym orzeczeniu stwierdzony został stan niepełnosprawności ubezpieczonego w stopniu umiarkowanym od dnia 14 października 2009 r. Nieodniesienie się do dowodu stwierdzającego fakty istniejące w czasie wydania zaskarżonej decyzji nie może być usprawiedliwione ograniczonym zakresem stosowania art. 316 § 1 k.p.c. w sprawach, w których przedmiot sporu stanowią oceny lekarskie, gdyż znaczenie ma nie sam fakt powstania dowodu po wydaniu zaskarżonej decyzji, lecz okoliczności z tego dowodu wynikające. Sąd Najwyższy zwracał już uwagę, że przy ocenie niezdolności do pracy warunkującej prawo do renty orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności nie może być pomijane (por. wyrok z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03, OSNP 2004 nr 19, poz. 340). Pojęcie niepełnosprawności, ujęte w art. 3-5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 ze zm.), ściśle koresponduje z pojęciem niezdolności do pracy. Niepełnosprawnością jest stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy trwale lub okresowo utrudniający lub uniemożliwiający wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolność do wykonywania pracy zawodowej. Niepełnosprawność jest kwalifikacją szerszą od niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej, obejmuje swym zakresem niezdolność do wykonywania zatrudnienia, co znajduje wyraz w definicji niepełnosprawności jako trwałej lub okresowej niezdolności do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy (art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej). W konsekwencji więc, każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest inwalidą. Różnice w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w procesie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy nie uzasadniają pominięcia orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą niezdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po

przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania co do jej odzyskania, uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej, oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Do oceny stanu tej niezdolności występującej u ubezpieczonego konieczne było uwzględnienie przesłanek, na podstawie których uzyskał orzeczenie o niepełnosprawności.

Braki uzasadnienia wyroku Sądu pierwszej instancji w tym zakresie stały się podstawą jego uchylecia (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.).