

Sygn. akt III AUa 402/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lutego 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSA Romana Mrotek
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 3 lutego 2015 r. w Szczecinie

sprawy M. Z. i T. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 25 marca 2014 r. sygn. akt VII U 1532/13

1. uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie VII Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych,
2. wniosek T. Z. i M. Z. z dnia 3 lutego 2015 roku o przyznanie odsetek od renty przekazuje do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S..

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska

III A Ua 402/14

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 21 czerwca 2013 r. odmówił A. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2013 r. nie uznała ubezpieczonego za osobę niezdolną do pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. Z. wniósł o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy podnosząc, że leczy się w związku z łuszczycowym zapaleniem stawów, dną moczanową, nadciśnieniem tętniczym,

zwyrodnieniem stawów, ostrogami piętowymi, dyskopatią oraz zmianami kardiologicznymi, a choroby jego w ocenie lekarzy prowadzących nie rokują wyleczenia i poprawy stanu zdrowia. Ubezpieczony podkreślił, że jego dolegliwości nasiliły się w takim stopniu, że utrudniają mu poruszanie się i wykluczają normalną egzystencję. Odwołujący się wskazał, że w okresie od lipca 2003 r. do maja 2011 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a w okresie do 5 listopada 2012 r. do 29 maja 2013 r. przebywał na zwolnieniu lekarskim, po czym pracodawca rozwiązał z nim stosunek pracy w trybie natychmiastowym. W aktualnym stanie zdrowia lekarz odmówił A. Z. wystawienia zaświadczenia o zdolności do wykonywania pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując stanowisko komisji lekarskiej ZUS oraz argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 25 marca 2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. Z. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 17 czerwca 2013 r. na stałe (punkt I) i w pozostałym zakresie oddalił odwołanie (punkt II).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

A. Z. urodził się w dniu (...) Legitymuje się on wykształceniem średnim ogólnokształcącym. W toku swojej aktywności zawodowej pracował jako opiekun marynarzy oraz tłumacz języka angielskiego i rosyjskiego.

W okresie od lipca 2003 r. do maja 2011 r. ubezpieczony uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W okresie od 5 listopada 2012 r. do 20 kwietnia 2013 r. ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim w związku z chorobą.

Jego ostatni stosunek pracy ze Spółdzielnią Pracy Lekarzy (...) w S. ustał z dniem 22 kwietnia 2013 r. A. Z. legitymuje się ogólnym stażem ubezpieczenia w wymiarze 25 lat, 2 miesięcy i 2 dni.

Aktualnie u A. Z. rozpoznaje się:

- zespół bólowy kręgosłupa w wywiadzie, bez cech mielopatii szyjnej i cech uszkodzenia układu nerwowego,
- zespół bólowy stawu barkowego lewego z miernym ograniczeniem jego funkcji,
- łuszczykowe zapalenie stawów w okresie remisji,
- dnę moczanową
- nadciśnienie tętnicze II⁰ WHO,
- otyłość (BMI=30,5 kg/m²),
- złośliwy nowotwór gruczołu krokowego.

Z powodu raka gruczołu krokowego, miejscowo zaawansowanego, nieoperacyjnego, z przerzutami do kości ubezpieczony jest osobą całkowicie niezdolną do pracy, poczynając od 17 czerwca 2013 r. Niezdolność ta ma charakter trwały. Pozostałe schorzenia nie czynią i nie czyniły przed 17 czerwca 2013 r. A. Z. osobą całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy. U ubezpieczonego nie występuje upośledzenie funkcji układu nerwowego, a nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane, przebiega bez powikłań i zmian narządowych.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego oraz art. 57 i 58 w związku z art. 12 i 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r. nr 153, poz. 1227 ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa) Sąd Okręgowy uznał odwołanie w zasadniczej części uzasadnione.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że w niniejszej sprawie przedmiot sporu sprowadzał się do ustalenia, czy A. Z. jest osobą niezdolną do pracy w rozumieniu powołanych wyżej przepisów. Niekwestionowane pozostawało bowiem to, że ubezpieczony spełnia formalne przesłanki do przyznania prawa do świadczenia, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 w związku z art. 58 powołanej ustawy.

Wobec prezentowanego przez organ rentowy stanowiska, który uznał ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy i odmówił mu prawa do renty ze względu na niespełnienie wszystkich warunków określonych w art. 57 ust. 1 ustawy emerytalno- rentowej, kwestią oddaną pod rozagę sądu była ocena, czy odwołujący się jest osobą niezdolną do pracy, a jeśli tak, czy jest to niezdolność całkowita, czy też jedynie częściowa oraz w jakich ramach czasowych się zamyka.

Ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji rentowej i medycznej A. Z. oraz w szczególności na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii i urologii. Przy czym, to dowód z opinii biegłego z zakresu urologii okazał się kluczowy dla rozstrzygnięcia w sprawie. Biegły z zakresu urologii rozpoznał u ubezpieczonego nowotwór gruczołu krokowego wysokim stopniu złośliwości histopatologicznej. Wskazał, że nowotwór ten jest miejscowo zaawansowany, nieoperacyjny oraz skutkuje aktualnie przerzutami do kości biodrowych, co potwierdza tomografia komputerowa wykonana 5 listopada 2013 r. W ocenie biegłego z powodu tego schorzenia ubezpieczony jest osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy, poczynając od 17 czerwca 2013 r. Natomiast biegli pozostających specjalności, oceniając stan zdrowia ubezpieczonego oraz jego wpływ na zdolność do pracy, wskazali, że schorzenia pod postacią zespołu bólowego kręgosłupa w wywiadzie, bez cech mielopatii szyjnej i cech uszkodzenia układu nerwowego, zespołu bólowego stawu barkowego lewego z miernym ograniczeniem jego funkcji, łuszczykowego zapalenia stawów w okresie remisji, dny moczanowej, nadciśnienia tętniczego II^(o) WHO oraz otyłości (BMI = 30,5 kg/m⁽²⁾) w aktualnym stopniu ich klinicznego zaawansowania nie czynią i nie czyniły przed 17 czerwca 2013 r. A. Z. osobą częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy. Biegli z zakresu ortopedii i neurologii wyjaśnili, że u ubezpieczonego nie występuje upośledzenie funkcji układu nerwowego. Z kolei biegły z zakresu kardiologii i nefrologii wskazał, że nadciśnienie tętnicze jest dobrze kontrolowane, przebiega bez powikłań i zmian narządowych.

Sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania przez biegłych z zakresu ortopedii, neurologii, kardiologii i nefrologii oraz urologii wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonym badaniu ubezpieczonego oraz analizie treści wcześniejszej dokumentacji lekarskiej jego dotyczącej. Opinie te są logiczne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Przy tym końcowe ustalenia biegłego z zakresu urologii odnośnie daty powstania całkowitej niezdolności do pracy A. Z., dokonane w opinii uzupełniającej z 6 marca 2014 r., na podstawie nowo przedłożonej dokumentacji medycznej, nie były kwestionowane przez organ rentowy.

Poczynione wyżej ustalenia w oparciu o tak zgromadzony materiał dowodowy doprowadziły Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. – do zmiany zaskarżonej przez ubezpieczonego decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 21 czerwca 2013 r. poprzez przyznanie A. Z. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, poczynając od 17 czerwca 2013 r. – na stałe.

Jednocześnie w ocenie sądu meriti, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego w sprawie, brak jest podstaw do ustalenia dla ubezpieczonego prawa do renty z tytułu całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy przed 17 czerwca 2013 r., w tym w okresie od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego (21 kwietnia 2013 r.), czy w dacie złożenia wniosku o świadczenie (26 kwietnia 2013 r.).

Mając powyższe na względzie, sąd pierwszej instancji – na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. – odwołanie w powyższym zakresie oddalił.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji wniósł o:

- uchylenie wyroku oraz poprzedzającej go decyzji i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu,
- zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych.

Apelujący zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

- naruszenie prawa procesowego mający wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. poprzez orzeczenie co do istoty sprawy w przypadku, gdy odwołanie od decyzji w sprawie orzeczniczej opierało się wyłącznie na zarzutach medycznych dotyczących skazanej decyzji, natomiast Sąd orzekł na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. Podczas gdy Sąd winien uchylić decyzję, przekazać sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarzyć postępowanie.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że sąd pierwszej instancji wydał zaskarżone orzeczenie opierając się na opinii biegłego urologa, który uznał, że rozpoznany u ubezpieczonego w dniu 8 listopada 2013 r. rak gruczołu krokowego czyni ubezpieczonego osobą całkowicie niezdolną do pracy, poczynając od 17 czerwca 2013 r. i niezdolność ta ma charakter trwały.

Apelujący powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego podkreślił, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter kontrolny, służy badaniu prawidłowości decyzji organu rentowego. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy, a sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Zatem zdaniem organu, w zgodzie z powyższym ocena stanu zdrowia ubezpieczonego mogła być dokona wyłącznie na dzień wydania decyzji. Przedłożone zaś w trakcie postępowania sądowego dokumenty pozostają bez wpływu na ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego w realiach przedmiotowej sprawy.

Dalej apelujący wskazał, że Sąd jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku swoje rozstrzygnięcie oparł na nowych okolicznościach, którymi jest nowa choroba ubezpieczonego, którą rozpoznano po dniu wydania zaskarżonej decyzji i złożenia od niej odwołania, i na tej podstawie stwierdził niezdolność wnioskodawcy do pracy. Powinien natomiast w tym zakresie uchylić decyzję i przekazać sprawę organowi rentowemu i umorzyć postępowanie.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

Zasadnym jest zarzut, że rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego, który przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy zostało wydane z naruszeniem podstawowych zasad postępowania odrębnego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

W związku z tym należy zaznaczyć, że postępowanie w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy jest dwuetapowe. Sprawa jest wywoływana wnioskiem składanym przez zainteresowanego do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (art. 116 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej). Przed organem rentowym "sprawa rentowa" ma charakter administracyjnoprawny i stosuje się do niej przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego (art. 180 k.p.a.). Tym samym organ rentowy ma ograniczoną swobodę prowadzenia postępowania dowodowego. Wnioskodawca jednak ma obowiązek przedkładać dowody uzasadniające prawo do świadczeń określone przepisami ustawy emerytalnej oraz rozporządzeniem ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego. Kwestię tę normowały także przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1983 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe i zasad wypłaty tych świadczeń (Dz. U. nr 10, poz. 49), a obecnie – od dnia 23 listopada 2011 r. - normują przepisy rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe (Dz. U. nr 237, poz. 1412). Decyzja organu rentowego zapada

zatem po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego, zainicjowanego wnioskiem zainteresowanej osoby, którego przedmiotem i celem jest ustalenie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Istotnym jest, aby ubezpieczony przedstawił w ramach postępowania administracyjnego, jakie toczy się przed organem rentowym wszelkie okoliczności wiążące się z warunkami stawianymi przez ustawę dla przyznania świadczeń, albowiem w późniejszym postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga już o zasadności wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd Apelacyjny akcentuje, że zakres i przedmiot rozpoznania sądowego wyznacza zawsze treść decyzji organu rentowego. Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala prawa do świadczeń, i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji (art. 477⁹ § 2, art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.). Na etapie postępowania odwoławczego, sprawa o rentę - uprzednio administracyjna - staje się sprawą cywilną, a do jej rozpoznania stosuje się przepisy Kodeksu postępowania cywilnego. W orzecznictwie utrwalone jest już stanowisko Sądu Najwyższego, podzielane także przez Sąd Apelacyjny, z którego wynika, że postępowanie przed Sądem zarówno Okręgowym, jak i Apelacyjnym stanowi dalszy ciąg postępowania prowadzonego przez organ rentowy, zakończony wydaniem decyzji, której treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu ubezpieczeń społecznych. Innymi słowy, przedmiotem osądu sądu ubezpieczeń społecznych może być tylko stan rzeczy rozpoznany przez organ rentowy w wydanej decyzji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2007 r., III UZ 1/07, OSNP 2008/7-7/117 i z dnia 13 maja 1999 r., sygn. akt II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601). W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia z ubezpieczeń społecznych Sąd ocenia zatem jedynie legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005/3/43).

W podsumowaniu trzeba wskazać, że w niniejszej sprawie, w której wniesiono odwołanie od decyzji organu rentowego, przedmiot oraz zakres rozpoznania i orzeczenia sądu ubezpieczeń społecznych wyznaczyła treść decyzji organu rentowego z dnia 21 czerwca 2013 r. oraz istniejący w tej dacie stan faktyczny. Na dzień wydania tej decyzji stan zdrowia ubezpieczonego był badany, przy uwzględnieniu schorzeń podnoszonych przez A. Z., przez specjalistów z zakresu ortopedii, kardiologii i neurologii. Natomiast w toku postępowania sądowego pojawiła się potrzeba przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego urologa, który ustalił, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy z powodu raka gruczołu krokowego. Bezspornie, jest to nowa okoliczność, która pojawiła się w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji i dotyczyła nowego dotychczas nieujawnionego schorzenia, które jednak może mieć wpływ na ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego już na dzień wydania zaskarżonej decyzji. Podkreślić bowiem trzeba, że biegły z zakresu urologii wskazał, iż A. Z. w dniu badania przeprowadzonego przez komisję lekarską ZUS – 17 czerwca 2013 r., a więc i na dzień wydania zaskarżonej decyzji – 21 czerwca 2013 r. było osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy z powodu choroby nowotworowej. Okoliczność ta winna była skłonić Sąd Okręgowy do orzeczenia zgodnie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

Sąd odwoławczy w całości podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r., II UK 79/11 (LEX nr 1130387), w którym wyjaśniono, że w art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. mowa o "nowych okolicznościach", które, choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji. Dla przykładu, "nowe okoliczności" to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. I dalej Sąd Najwyższy wskazał, że z art. 477⁹ § 2¹ k.p.c. i art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. wynikają obowiązki odpowiednio organu rentowego i sądu w razie pojawienia się "nowych okoliczności" dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonego istniejącego przed wydaniem decyzji. W sytuacji, gdy tak rozumiane "nowości" ujawnione w odwołaniu dotyczą stanu zdrowia ubezpieczonego istniejącego przed wydaniem decyzji, to organ rentowy musi ją uchylić, przeprowadzić ponowną procedurę orzeczniczą i wydać nową decyzję. Jeśli ich ujawnienie nastąpi na etapie sądowego postępowania odwoławczego, obowiązek ten przechodzi na sąd pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny – jako sąd odwoławczy nie może stosować art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., który skierowany jest do sądu pierwszej instancji (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2007 r., I UK 316/06, OSNP 2008/13-14/199). Dlatego orzeczenie Sądu Okręgowego o przyznaniu prawa do renty z pominięciem wskazanego trybu musiało doprowadzić do uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do rozpoznania sądowi pierwszej instancji (art. 386 § 4 k.p.c.), który winien postąpić zgodnie z dyspozycją art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

Jednocześnie Sąd Apelacyjny wyjaśnia, że w niniejszej sprawie na podstawie art. 136 ust. 1 i 2 ustawy emerytalno-rentowej doszło do zmiany po stronie wnoszącej odwołanie. W dniu 1 czerwca 2014 r. odwołujący się od decyzji z dnia 21 czerwca 2013 r. A. Z. zmarł. W dniu 3 lutego 2015 r. na rozprawę apelacyjną stawiała się żona zmarłego T. Z., która składając pełnomocnictwo do reprezentowania syna M. Z. złożyła oświadczenie - w imieniu własnym oraz syna - o wstąpieniu do sprawy w miejsce zmarłego A. Z.. Zatem, w niniejszej sprawie osobami uprawnionymi do popierania wniosku złożonego przez A. Z. w dniu 26 kwietnia 2013 r. o przyznanie prawa do renty, a obecnie także odwołania w sprawie odmawiającej przyznania tego świadczenia, w myśl art. 136 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, są małżonek T. Z., oraz syn – M. Z., którzy złożyli oświadczenie o przystąpieniu do sprawy.

SSA Romana Mrotek SSA Anna Polak SSA Urszula Iwanowska