

## POSTANOWIENIE

Dnia 27 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie

III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie: Przewodniczący SSA Jolanta Hawryszko (spr.)

Sędziowie SSA Anna Polak

SSA Romana Mrotek

po rozpoznaniu 27 października 2014 r. na posiedzeniu niejawnym

sprawy T. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o dalsze prawo do renty

na skutek zażalenia organu rentowego na postanowienie Sądu Okręgowego w Szczecinie G. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 lipca 2014 r. sygn. akt VI U 64/14

postanawia:

1. uchylić zaskarżone postanowienie;
2. rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego pozostawić do rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

Sygnatura akt III AUz 104/14

## UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wG. w sprawie T. L. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. o przywrócenie renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy postanowieniem z 23 lipca 2014 r. uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G. oraz umorzył postępowanie sądowe. W uzasadnieniu wskazał, że decyzją z 18.12.2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przyznał T. L. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy; T. L. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do końca 2013 r. a następnie złożył wniosek o rentę na dalszy okres. Komisja lekarska ZUS ustaliła, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy, również biegli sądowi nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczony, po badaniu przez komisję lekarską ZUS i biegłych przebył zabieg wycięcia przerośniętej śluzówki stomii. Sąd okręgowy zatem rozważył, że zgodnie z art. 477<sup>(14)</sup> § 4 k.p.c. w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyła decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie. Wskazał, że z dokumentacji przedłożonej przez

ubezpieczonego wynikało, iż po złożeniu odwołania od zaskarżonej decyzji przebył zabieg chirurgiczny. W ocenie sądu I instancji była to niewątpliwie nowa okoliczność dotycząca stanu zdrowia ubezpieczonego, a powstała po badaniu przez komisję lekarską ZUS, co spowodowało konieczność uchylecia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

Zażalenie na to postanowienie złożył organ rentowy zarzucając naruszenie art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie w wyniku przyjęcia, że po złożeniu odwołania od zaskarżonej decyzji ubezpieczony przebył zabieg chirurgiczny w związku z przebytą chorobą nowotworową, podczas gdy powołany w sprawie biegły sądowy gastroenterolog w opinii datowanej na dzień 20.02.2014r. i 24.02.2014r. stwierdził i opisał prawidłowy stan stomii, ponadto nie wyjaśnił w drodze opinii powołanych w sprawie biegłych sądowych istotnej okoliczności dotyczącej zabiegu chirurgicznego i jego kwalifikacji, skutkującej ewentualną zmianą stopnia niezdolności do pracy na wyższy. Organ rentowy wnioskował o uchylenie zaskarżonego postanowienia w całości i zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Organ rentowy argumentował, że biegli sądowi sporządzający opinię datowaną na 20.02.2014r. i 24.02.2014r. nie zajmowali merytorycznego stanowiska względem w/w rzekomych „nowych okoliczności”, co oznacza, że sąd wydał zaskarżone postanowienie bez opinii w/w biegłych w tym zakresie, wyłącznie na podstawie własnego przekonania. Prawidłowy stan stomii opisywali również lekarze ZUS, co przeoczył sąd okręgowy. Zdaniem organu rentowego sąd nie rozpoznał istoty sporu, bowiem wyjaśnienia w drodze opinii biegłych wymagają następujące kwestie: czy w/w zabieg operacyjny uzasadniałby ewentualną zmianę stopnia niezdolności do pracy na wyższy czy też miałby większego znaczenia oraz czy przedmiotowy zabieg był tylko z przyczyny przerośnięcia śluzówki stomii czy też miał inne względy. Dopiero bowiem w sytuacji, gdy biegli stwierdziliby, że przedmiotowy zabieg miał znaczenie dla zmiany stopnia niezdolności lub były inne przyczyny usunięcia śluzówki stomii, to wtedy ewentualnie można byłoby mówić o zaistnieniu nowej okoliczności w sprawie. Sąd meriti wydał zaskarżone orzeczenie przedwcześnie, bez wyjaśnienia w drodze opinii biegłych roli medycznej zabiegu operacyjnego i jego wpływu na aspekt orzeczniczy sprawy.

Sąd apelacyjny rozważył zażalenie i uznał, że zasługuje na uwzględnienie, chociaż nie ujmuje istoty błędu jaki popełnił sąd okręgowy.

Zrozumiałym jest, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter kontrolny co do prawidłowości decyzji organu rentowego i jako takie nie może prowadzić do zastępowania tego organu w wydawaniu decyzji ustalających świadczenie z ubezpieczeń społecznych. Oczywistym jest także, że badanie legalności decyzji możliwe jest tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili jej wydawania, zaś postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym ustalenia organu rentowego, w tym w zakresie merytorycznej trafności orzeczenia o zdolności ubezpieczonego do pracy lub jej braku. W sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy postępowanie dowodowe odbywa się, z uwagi na wymóg posiadania specjalistycznej wiedzy, z udziałem biegłych sądowych z zakresu medycyny, którzy z medycznego punktu widzenia oceniają istnienie przesłanki niezdolności do pracy w okresie poprzedzającym wydanie decyzji organu rentowego co do tego prawa. Wnioski opinii biegłych nie mogą więc polegać na formułowaniu hipotez w zakresie oceny stanu zdrowia, jak również biegli nie mogą zastępować lekarzy orzeczników ZUS, jak to sugeruje w zażaleniu organ rentowy. Dowód z opinii biegłych może być przeprowadzony jedynie na okoliczności istotne dla rozpoznania sprawy, czyli na okoliczność istnienia niezdolności do pracy w okresie bezpośrednio poprzedzającym wydanie zaskarżonej decyzji, konkretnie od złożenia wniosku o rentę do daty wydania decyzji rozstrzygającej o prawie do renty. W tym zakresie zarzuty organu rentowego były więc nietrafne.

Odnosząc się do istoty problemu należy zauważyć, że z utrwalonego orzecznictwa wynika, że nowa okoliczność w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> §4 k.p.c. to tego rodzaju zdarzenia prawne, które choć powstałe po wniesieniu odwołania, mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia do dnia decyzji, ale już nie na przyszłość. Jako przykłady wskazuje się 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. W sytuacji ujawnienia tych zdarzeń w postępowaniu przed sądem pierwszej

instancji, na podstawie wskazanego przepisu, sprawa powinna być przekazana do ponownego postępowania przed organem rentowym po to zasadniczo, aby organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, niejako w pierwszej instancji mogły dokonać ponownej oceny stanu zdrowia z uwzględnieniem tych zdarzeń. Należy przy tym podkreślić, że z projektu ustawy nowelizacyjnej wprowadzającej art. 477<sup>14</sup> § 4 k.p.c. wynika, że przepis ten miał być jednym z instrumentów obniżenia kosztów postępowań sądowych (opinii biegłych sądowych), pokrywanych ze środków budżetu państwa. Wskazywano, że ocena "nowych okoliczności" przez organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może doprowadzić do zmiany pierwotnego stanowiska organu rentowego i zakończenia sporu - bez potrzeby jego rozstrzygnięcia przed sądem i ponoszenia kosztów opinii biegłych (patrz: Wyrok Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2012 r. II UK 79/11, LEX nr 1130387, wyrok Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2005 r., I UK 152/04, OSNP 2005 nr 17, poz. 273, wyroki Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2007 r., I UK 316/06, Monitor Prawa Pracy 2007 nr 11, s. 600 i z 16 maja 2008 r., I UK 385/07 OSNP 2009 nr 17-18, poz. 240).

W sprawie sąd I instancji nieprawidłowo, bo schematycznie zastosował art. 477<sup>14</sup> §4 k.p.c. przyjmując, że zaistniała nowa okoliczność w rozumieniu tego przepisu, lecz nie dokonując wnikliwszej analizy tego pojęcia. Sąd bowiem stwierdził, że skoro ubezpieczony, po badaniu przez orzeczników ZUS i przez biegłych, którzy nie uznali całkowitej niezdolności do pracy, przeżył zabieg chirurgiczny, to tym samym zaistniała przesłanka nowości w stanie zdrowia, kwalifikująca sprawę do ponownego rozpoznania przez organ rentowy. Sąd okręgowy nie wziął jednak pod rozwagę, że przesłanka ta musi wprost odnosić się do okresu poprzedzającego wydanie spornej decyzji, a nie do okresu po jej wydaniu. Decyzja odmawiająca prawa do renty nie rozstrzyga przecież negatywnie na przyszłość i strona zawsze może złożyć kolejny wniosek o rentę. Zatem żadne okoliczności odnoszące się do stanu zdrowia za dalszy okres nie mogą więc stanowić o wadliwości decyzji. W rozpoznawanej sprawie sąd dysponował jednoznaczną opinią biegłych z lutego 2014r., że w spornym okresie ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy. Z karty informacyjnej złożonej do sprawy wynika, że od 7.07.2014 do 9.07.2014 przebywał na oddziale chirurgii, gdzie przeszedł zabieg wycięcia przerośniętej śluzówki stomii. W takim stanie sprawy sąd nie miał podstaw by ocenić, że nowa okoliczność, jaką był przeżyty zabieg, determinowała ocenę stan zdrowia w okresie poprzedzającym wydanie decyzji. Wydaje się, że tak nie było skoro biegli badając ubezpieczonego w lutym 2014 r. nie stwierdzili całkowitej niezdolności do pracy zaś operacja odbyła się 5 miesięcy później i była związana z dotychczas rozpoznawanym schorzeniem. Zatem nie było podstaw materialno prawnych by uznać istnienie nowej okoliczności w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> §4 k.p.c. W takim przypadku ochronę interesów ubezpieczonego, któremu świadczenie wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek (art. 129 ustawy o emeryturach i rentach z FUS) gwarantował art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c., stosownie do którego jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądanie do protokołu i przekazuje go do rozpoznania organowi rentowemu. Jeśli więc ubezpieczony domaga się renty na podstawie przesłanek, które powstały w trakcie toczącego się przed sądem postępowania odwoławczego, to jest to równoznaczne z wnioskiem o rentę, który to wniosek sąd jest obowiązany przekazać do rozpoznania organowi rentowemu. Nie ma bowiem żadnych przecież przeszkód procesowych, aby ubezpieczony - po każdorazowej decyzji odmawiającej prawa do renty, niezależnie od wniesionego od niej odwołania - występował z kolejnym wnioskiem o to świadczenie z uwagi na późniejsze pogorszenie stanu zdrowia. Natomiast jeżeli sąd miał wątpliwości co do oceny stanu zdrowia w związku z przeżytym leczeniem operacyjnym winien był dopuścić dowód z uzupełniającej opinii biegłych, którzy powinni wypowiedzieć się co do tego, czy przeżyty zabieg operacyjny miał wpływ na stopień niezdolności do pracy w okresie poprzedzającym wydanie spornej decyzji. Należy przy tym stanowczo podkreślić, że sąd oczywiście nie miał obowiązku przeprowadzenia dowodów w celu ustalenia niezdolności do pracy, która miała powstać po wydaniu zaskarżonej odwołaniem decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Konkludując, nie można z całą stanowczością stwierdzić, że zabieg operacyjny przeżyty po wydaniu decyzji niekorzystnie ustalającej stopień niezdolności do pracy i po ocenie przez biegłych sądowych lekarzy specjalistów co do braku całkowitej niezdolności do pracy w okresie poprzedzającym wydanie decyzji stanowi nową okoliczność w rozumieniu art. 477<sup>14</sup> §4 k.p.c. i kwalifikuje sprawę do umorzenia zaś sporną decyzję do uchylecia celem ponownego rozpoznania.

W konsekwencji sąd apelacyjny na podstawie art. 397 § 2 w zw. z art. 386 §4 k.p.c. uchylił zaskarżone postanowienie. Co do kosztów orzeczono na podstawie art. 108 §1 k.p.c. uznając, że niniejsze orzeczenie nie kończy sprawy w instancji.