

POSTANOWIENIE

Dnia 8 sierpnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z odwołania B. Ś.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy, dodatek pielęgnacyjny, odszkodowanie i zadośćuczynienie,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 8 sierpnia 2017 r.,

zażalenia organu rentowego na wyrok Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 24 lutego 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

1. oddała zażalenie;

**2. zasądza od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. odmówił ubezpieczonemu B. Ś. ponownego ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem, jakiemu wnioskodawca uległ w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995 r. Ubezpieczony B. Ś. wniósł odwołanie od powyższej decyzji. Domagał się jej zmiany przez ponowne rozpatrzenie jego uprawnień do wnioskowanego świadczenia oraz odszkodowania i

zadośćuczynienia w wysokości adekwatnej do wyrządzonych mu krzywd i szkód wynikających z niezapewnienia mu świadczeń powypadkowych. Powołał się na opinię sądowo-psychiatryczną z 14 lutego 2000 r., sporządzoną na potrzeby prowadzonego przeciwko niemu postępowania karnego, której dotąd nie przedkładał. W jego ocenie, potwierdza ona, że stan zdrowia wnioskodawcy ma związek z urazem głowy, jakiego doznał ulegając wypadkowi w drodze z pracy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania. Jego zdaniem, złożony przez ubezpieczonego wraz z wnioskiem o rentę dowód, nie ma wpływu na prawo do tego świadczenia. Fakt, że wraz z tym wnioskiem ubezpieczony nie złożył aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia, wykluczył możliwość skierowania go na badanie do lekarza orzecznika ZUS, a w dalszej kolejności - do komisji lekarskiej ZUS.

Wyrokiem z dnia 7 grudnia 2016 r. Sąd Okręgowy w K. oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że wyrokiem z 20 kwietnia 2006 r., sygn. akt X U (...), Sąd Okręgowy w K. oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji odmawiającej mu prawa do renty w związku z wypadkiem w drodze z pracy i przyznającej mu dodatek pielęgnacyjny. Na skutek apelacji ubezpieczonego, Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 4 września 2007 r., sygn. akt III AUa (...), zmienił zaskarżone orzeczenie oraz poprzedzającą je decyzję organu rentowego z 23 czerwca 2004 r. i przyznał ubezpieczonemu dodatek pielęgnacyjny także za dodatkowy okres od 1 października 2003 r. do 31 marca 2004 r. Wyrokiem z 23 października 2007 r. Sąd Apelacyjny w (...) uzupełnił powyższe rozstrzygnięcie w ten sposób, że oddalił apelację w pozostałej części. Wówczas uprawomocniła się zaskarżona decyzja organu rentowego z 24 listopada 2004 r., odmawiająca ubezpieczonemu prawa do renty.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie. Powołując się na przepis art. 114 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.; dalej jako ustawa o emeryturach i rentach z FUS lub ustawa emerytalna), podniósł, że prawo ubezpieczonego do świadczenia nie może ulec ponownemu ustaleniu na jego wniosek, jeżeli po uprawomocnieniu się

decyzji w sprawie świadczeń nie przedłożył on nowych dowodów, ani nie ujawnił okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczenia. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, przedłożona przez ubezpieczonego opinia sądowo-psychiatryczna, wydana w sprawie karnej, nie jest nowym dowodem pozwalającym na ponowne ustalenie prawa ubezpieczonego do renty z tytułu wypadku w drodze z pracy. Stan zdrowia ubezpieczonego został bowiem oceniony przez biegłych sądowych w jego poprzedniej sprawie o rentę, która toczyła się przed Sądem Okręgowym w K. pod sygn. X U (...). W sporządzonych wówczas opiniach z zakresu psychiatrii z 21 listopada 2005 r. i z zakresu neurologii z 16 lutego 2006 r., biegli dokonali oceny stanu zdrowia ubezpieczonego stwierdzając, że nie można zaliczyć go do osób niezdolnych do pracy. Sąd Okręgowy skonstatował, że ponowna ocena stanu zdrowia ubezpieczonego może nastąpić wyłącznie po złożeniu przez niego wniosku do organu rentowego o ponowne rozpoznanie jego prawa do renty w związku z wypadkiem. Przedłożona opinia sądowo-psychiatryczna nie stanowi bowiem nowego dowodu pozwalającego na ponowne ustalenie prawa do renty.

Kierując się powyższymi okolicznościami, Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonego za bezzasadne i oddalił je na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Na skutek apelacji ubezpieczonego, Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 24 lutego 2017 r. uchylił zaskarżone orzeczenie oraz poprzedzającą je decyzję organu rentowego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C. (pkt 1), przekazał roszczenie ubezpieczonego o odszkodowanie i zadośćuczynienie Sądowi Okręgowemu w K. Wydziałowi Cywilnemu (pkt 2), zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. na rzecz ubezpieczonego B. Ś. kwotę 30 zł tytułem zwrotu kosztów sądowych (pkt 3).

Sąd Apelacyjny stwierdził, że apelacja ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie. Wywiera przy tym skutek dalej idący, niż zakładał skarżący.

Spór w rozstrzyganej sprawie sprowadzał się do oceny, czy ubezpieczony może ponownie domagać się ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w drodze z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r. i dodatku pielęgnacyjnego w sytuacji, gdy prawomocnymi wyrokami z dnia 7

listopada 1997 r. i z dnia 20 kwietnia 2006 r., wydanymi odpowiednio w sprawach o sygn. akt X U (...) i X U (...), Sąd Okręgowy w K. oddalił jego odwołania od decyzji odmawiających mu prawa do tego świadczenia, z uwagi na brak niezdolności do pracy o charakterze powypadkowym.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, prawidłowa jest konstatacja Sądu Okręgowego, że dołączona do wniosku ubezpieczonego o rentę z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w drodze z pracy opinia sądowo-psychiatryczna z dnia 14 lutego 2000 r. nie stanowi nowego dowodu mającego wpływ na prawo do świadczeń. Sporządzający ją w toku postępowania karnego biegli psychiatra i psycholog wskazali wprawdzie, że uraz głowy, jakiego ubezpieczony doznał na skutek wypadku w drodze z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r., był czynnikiem „spustowym” i od tego czasu występują u badanego objawy narastającej dekompensacji rodzinnej i społecznej. Opinia ta została jednak wydana w sprawie karnej na okoliczność ustalenia niepoczytalności ubezpieczonego i jako taka, nie może być uznana za wiążącą w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych prowadzonej z udziałem organu rentowego, który nie był stroną postępowania karnego. Ponadto opinia ta z istoty rzeczy nie wskazuje na niezdolność ubezpieczonego do pracy spowodowaną tym wypadkiem, bo nie ta okoliczność stanowiła jej przedmiot, lecz ogranicza się do przyjęcia istnienia związku pomiędzy schorzeniami ubezpieczonego, a jego wypadkiem w drodze z pracy. Istotna z punktu widzenia prawa do renty z tytułu wypadku w drodze z pracy okoliczność istnienia niezdolności do pracy spowodowanej tym wypadkiem była już przedmiotem dwóch prawomocnie zakończonych spraw sądowych. Stąd też trafna jest konkluzja organu orzekającego, zgodnie z którą wznowienie postępowania w oparciu o przepis art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej, z powołaniem się na dowód z opinii sądowo-psychiatrycznej z dnia 14 lutego 2000 r., nie było możliwe.

Uwadze Sądu pierwszej instancji uszedł jednak fakt, że ostatni wniosek ubezpieczonego dotyczył prawa do renty. Jej przesłanką jest tymczasem istnienie niezdolności do pracy (w tym przypadku spowodowanej wypadkiem w drodze z pracy), która z istoty rzeczy może ulegać zmianie. Nie budzi przy tym wątpliwości okoliczność, że postępowanie w sprawach ubezpieczeń społecznych charakteryzuje się tym, iż wnioski o rentę można składać wielokrotnie, powołując

się na pogorszenie stanu zdrowia i nową dokumentację lekarską i nie musi to być wniosek o wznowienie postępowania w trybie przepisu art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej. W takim wypadku organ rentowy nie powinien jednak wydawać decyzji odmawiającej wznowienia postępowania w sytuacji złożenia kolejnego wniosku o rentę, ale decyzję w przedmiocie przyznania albo nieprzyznania tego świadczenia.

Skoro w ostatnim wniosku o rentę z dnia 18 marca 2016 r. ubezpieczony ponownie powołuje się na swój aktualny stan zdrowia, który, w jego ocenie, powoduje niezdolność do pracy będącą skutkiem wypadku w drodze z pracy z 19 czerwca 1995 r., to okoliczność ta powinna stanowić przedmiot ponownej analizy organu rentowego dokonanej w trybie art. 14 ust. 1 i 2a ustawy emerytalnej. Akcentowana przez organ rentowy okoliczność niedołączenia przez ubezpieczonego do wniosku o rentę aktualnego zaświadczenia o jego stanie zdrowia, nie powinna być rzutować na treść zaskarżonej decyzji, a następnie na treść zaskarżonego wyroku. Do usunięcia tego braku należało bowiem wezwać ubezpieczonego w trybie § 4 ust. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe (Dz.U. z 2011 r. Nr 237, poz. 1412). Następnie wnioskodawca powinien być skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS, a w razie wniesienia sprzeciwu od jego orzeczenia - do komisji lekarskiej ZUS.

Uznać więc należy, że organ rentowy nie rozpoznał należycie wniosku ubezpieczonego o rentę. Zmiana stanu zdrowia wnioskodawcy powinna być przedmiotem analizy organu rentowego, a w razie wniesienia odwołania od decyzji odmawiającej prawa do spornego świadczenia - także organu orzekającego. Taka sama sytuacja miała już miejsce w przypadku ubezpieczonego, gdy mimo prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 7 listopada 1997 r., wydanego w sprawie o sygn. X U (...), oddalającego jego odwołanie od decyzji odmawiającej mu prawa do renty powypadkowej, organ rentowy prawidłowo wydał wówczas kolejną decyzję odmawiającą wnioskodawcy prawa do tego świadczenia, od której odwołanie zostało ponownie oddalone prawomocnym wyrokiem tego Sądu z dnia 20 kwietnia 2006 r., wydanym w sprawie o sygn. X U (...). Wymagało to przeprowadzenia po raz kolejny postępowania na okoliczność istnienia niezdolności ubezpieczonego do pracy i jej związku z wypadkiem w drodze z pracy. Taką samą

procedurę należało wdrożyć w przedmiotowym przypadku. Ostatni wniosek ubezpieczonego o rentę powinien być zatem potraktowany nie jako wniosek o wznowienie postępowania w trybie art. 114 ustawy emerytalnej, lecz jako wniosek o rentę z uwagi na możliwą zmianę stanu zdrowia wnioskodawcy.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny uznał, iż organ rentowy nie rozpoznał istoty sprawy. Nie ustalił bowiem w postępowaniu administracyjnym, czy ubezpieczony jest aktualnie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r. Ten brak musi zostać uzupełniony w pierwszej kolejności przez zobowiązanie ubezpieczonego do złożenia aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia, a następnie przez skierowanie go do badania przez lekarza orzecznika ZUS, zaś w razie potrzeby - także przez komisję lekarską ZUS. Nowa decyzja powinna przy tym odnosić się do obydwu objętych wnioskiem ubezpieczonego świadczeń, tj. do renty i dodatku pielęgnacyjnego. W związku z powyższym Sąd Apelacyjny na podstawie art. 477^{14a} k.p.c., uchylił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i przekazał sprawę do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu.

Natomiast odnosząc się do zawartego w odwołaniu i apelacji ubezpieczonego żądania zasądzenia od organu rentowego zadośćuczynienia i odszkodowania za krzywdy i szkody wynikające z niezapewnienia mu świadczeń powypadkowych w wysokości 2.000.000 zł, Sąd drugiej instancji stwierdził, że nie mieści się ono w kategorii spraw z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych zdefiniowanych w art. 476 § 1, 2 i 3 k.p.c. Jako sprawa z zakresu prawa cywilnego, nienależąca do trybu odrębnego, podlega zatem przekazaniu do „zwykłego” postępowania procesowego.

Organ rentowy zaskarżył powyższy wyrok zażaleniem w części objętej pkt 1, którym uchylono wyrok Sądu Okręgowego w K. z dnia 7 grudnia 2016 r., sygn. akt X U (...) oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. z dnia 11 maja 2016 r. i przekazano sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów postępowania: 1/ art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 477^{14a} k.p.c., przez ich niewłaściwe zastosowanie i uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w K. oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego, mimo rozpoznania istoty

sprawy w przedmiocie ponownego ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy, zarówno przez organ rentowy jak również Sąd pierwszej instancji; 2/ art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 477^{14a} k.p.c., przez ich niewłaściwe zastosowanie i uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w K. oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego, mimo braku konieczności przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości; 3/ art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 477^{14a} k.p.c., przez ich niewłaściwe zastosowanie i uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w K. oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego, mimo wydania decyzji przez organ rentowy w granicach wniosku ubezpieczonego, jak również rozpoznania sprawy przez Sąd Okręgowy w zakresie wyznaczonym treścią decyzji organu rentowego oraz wniesionego odwołania.

Skarżący wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...) oraz zasądzenie kosztów postępowania zażaleniowego przed Sądem Najwyższym, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, z pozostawieniem Sądowi Apelacyjnemu w (...) rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów postępowania zażaleniowego.

Zdaniem żalącego się, okoliczności faktyczne rozpoznawanej sprawy wskazują, że ocena prawna roszczeń zgłoszonych przez ubezpieczonego winna być dokonana z uwzględnieniem art. 114 ustawy emerytalnej, ponieważ został przedłożony nowy dowód - opinia sądowo-psychiatryczna z dnia 14 lutego 2000 r., która dotyczy okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji organu rentowego w sprawie, w której zapadło prawomocne orzeczenie Sądu Okręgowego w K. z dnia 20 kwietnia 2006 r., sygn. akt XU (...) i Sądu Apelacyjnego w (...) sygn. akt III AUa (...), a zatem należało zbadać przesłanki dopuszczalności ponownego ustalenia prawa.

W świetle powyższego, nieprawidłowa jest konstatacja Sądu Apelacyjnego co do konieczności zbadania w postępowaniu administracyjnym, czy ubezpieczony jest aktualnie niezdolny do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r. oraz uzupełnienia postępowania przez zobowiązanie ubezpieczonego do złożenia aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia, a

następnie skierowanie go do badania przez lekarza orzecznika ZUS, zaś w razie potrzeby - także przez komisję lekarską ZUS w celu załatwienia sprawy o prawo do renty z tytułu wypadku w drodze z pracy i dodatku pielęgnacyjnego.

Ubezpieczony złożył odpowiedź na zażalenie. Wniósł o oddalenie zażalenia i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania zażaleniowego w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie zasługuje na uwzględnienie. Zaskarżony wyrok mimo błędnego uzasadnienia odpowiada prawu.

Rozważając charakter zażalenia wprowadzonego w art. 394¹ § 1¹ k.p.c., Sąd Najwyższy już niejednokrotnie wyjaśniał, że kontrola dokonywana w ramach tego środka powinna mieć charakter formalny, skupiający się na przesłankach uchylenia orzeczenia sądu pierwszej instancji, bez wkraczania w kompetencje sądu *in merito*. Oznacza to, że w postępowaniu toczącym się na skutek zażalenia na orzeczenie o uchyleniu wyroku sądu pierwszej instancji i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania na podstawie art. 386 § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy poddaje kontroli prawidłowość stwierdzenia nieważności postępowania przez sąd drugiej instancji, a jeżeli przyczyną orzeczenia kasatoryjnego były przesłanki określone w art. 386 § 4 k.p.c. - bada, czy sąd drugiej instancji prawidłowo pojmował wskazane w tym przepisie przyczyny uzasadniające uchylenie orzeczenia sądu pierwszej instancji i czy jego merytoryczne stanowisko uzasadniało taką ocenę postępowania sądu pierwszej instancji. Funkcją art. 394¹ § 1¹ k.p.c. jest wymuszenie merytorycznego orzekania przez sądy odwoławcze, procedujące w ramach modelu apelacji pełnej. Oznacza to, że uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania może nastąpić tylko wówczas, gdy sąd pierwszej instancji minął się z istotą sporu albo postępowanie dowodowe trzeba przeprowadzić w całości. Sąd odwoławczy bada zatem, czy rzeczywiście sąd pierwszej instancji nie rozpoznał istoty sprawy albo czy rzeczywiście wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Dokonywana kontrola ma przy tym charakter czysto procesowy, co oznacza, że Sąd Najwyższy nie może wkraczać w merytoryczne kompetencje sądu drugiej instancji rozpoznającego apelację. Zażalenie przewidziane w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. nie jest bowiem środkiem prawnym służącym

kontroli materialnoprawnej podstawy orzeczenia, zarezerwowanej wyłącznie do przeprowadzenia w postępowaniu kasacyjnym. Z tej przyczyny odmienne ujęcie zakresu kognicji Sądu Najwyższego w postępowaniu toczącym się na skutek zażalenia przewidzianego w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. trzeba uznać za niedopuszczalne (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2012 r., I CZ 136/12; z dnia 25 października 2012 r., I CZ 139/12; z dnia 25 października 2012 r., I CZ 143/12; z dnia 7 listopada 2012 r., IV CZ 147/12; z dnia 9 listopada 2012 r., IV CZ 156/12; z dnia 28 listopada 2012 r., III CZ 77/12; z dnia 15 lutego 2013 r., I CZ 5/13; z dnia 10 kwietnia 2013 r., IV CZ 21/13 i z dnia 23 maja 2013 r., IV CZ 50/13, niepublikowane).

Co do przesłanek uchylenia wyroku w omawianym trybie, w orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że "nierozpoznanie istoty sprawy" w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. polega na poprzestaniu na błędnym przyjęciu przez sąd pierwszej instancji przesłanki niweczącej lub hamującej roszczenie (prekluzja, przedawnienie, potrącenie, brak legitymacji, prawo zatrzymania itp.) albo na zaniechaniu zbadania (w ogóle) materialnej podstawy żądania, na niezbadaniu podstawy merytorycznej dochodzonego roszczenia albo na całkowitym pominięciu merytorycznych zarzutów pozwanego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 września 1998 r., II CKN 897/97, OSNC 1999 nr 1, poz. 22; z dnia 28 października 1999 r., II CKN 521/98, LEX nr 50700; z dnia 28 listopada 2000 r., IV CKN 175/00, LEX nr 515416; z dnia 8 listopada 2001 r., II UKN 581/00, LEX nr 567859; z dnia 6 grudnia 2001 r., I PKN 714/00, OSNP 2003 nr 22, poz. 544; z dnia 12 lutego 2002 r., I CKN 486/00, OSP 2003 nr 3, poz. 36, z glosą E. Rott-Pietrzyk; z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1298/00, LEX nr 80271; z dnia 2 października 2002 r., I PKN 482/01, LEX nr 577445; z dnia 25 listopada 2003 r., II CK 293/02, LEX nr 151622; z dnia 21 października 2005 r., III CK 161/05, LEX nr 178635; z dnia 17 kwietnia 2008 r., II PK 291/07, LEX nr 837059; z dnia 11 sierpnia 2010 r., I CSK 661/09, LEX nr 737251).

Natomiast odnośnie do przewidzianej w art. 386 § 4 *in fine* k.p.c. drugiej przesłanki uchylenia wyroku sądu pierwszej instancji, to wiąże się ona wyłącznie z potrzebą (wymaganiem) przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że przesłanki uchylenia orzeczenia sądu

pierwszej instancji i przekazania sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania nie powinny być interpretowane rozszerzająco. Nawet potrzeba znacznego uzupełnienia postępowania dowodowego nie może stanowić podstawy do wydania przez sąd drugiej instancji wyroku kasatoryjnego. Kierując się wykładnią językową jest pewne, że sąd drugiej instancji nabywa uprawnienia kasatoryjne wyłącznie wówczas, gdy w sprawie nie przeprowadzono postępowania dowodowego albo przeprowadzono dowody na okoliczności nieistotne w sprawie (por. postanowienie Sądu Najwyższego: z dnia 3 marca 2016 r., II CZ 110/15, LEX nr 2009506; z dnia 20 lutego 2015 r., V CZ 112/14, LEX nr 1677146; z dnia 21 października 2014 r., III PZ 9/14, LEX nr 1532750; z dnia 5 listopada 2013 r., II PZ 28/13, OSNP 2014 nr 10, poz. 146 i powołane tam orzecznictwo). Dodatkowo podkreślenia wymaga, że w obecnym stanie prawnym ze względu na przyjęty model apelacji pełnej, postępowanie przed sądem drugiej instancji stanowi kontynuację postępowania pierwszoinstancyjnego. A zatem usunięcie wadliwości lub uzupełnienie postępowania dowodowego, nawet w znacznym zakresie, bez względu na ich znaczenie dla merytorycznego rozstrzygnięcia, powinno nastąpić w drugoinstancyjnym - a nie ponowionym pierwszoinstancyjnym postępowaniu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2013 r., III CZ 51/13, LEX nr 1422036 oraz uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55 z glosą G. Rząsy i A. Urbańskiego). Nie uzasadnia uchylecia przez sąd drugiej instancji wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji niewzięcie przez ten sąd pod rozagę wszystkich dowodów, które mogły służyć do należytego rozpatrzenia sprawy, bowiem wszystkie tego rodzaju braki powinny być w systemie apelacji pełnej usuwane bezpośrednio w postępowaniu apelacyjnym (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2016 r., III UZ 7/16, LEX nr 2096153).

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd drugiej instancji może - stosownie do art. 477^{14a} k.p.c. - uchylać wyrok sądu drugiej instancji, uchylić także objętą nim decyzję organu rentowego i przekazać sprawę bezpośrednio temu organowi do ponownego rozpoznania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2013 r., II UZ 67/12, LEX nr 1619035). Przepis ten służy

rozwiązywaniu sytuacji, w których - ze względu na zakres kompetencji sądu ubezpieczeń społecznych - przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie może doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy. Stosowany jest wówczas, gdy konieczne jest skasowanie decyzji organu rentowego i wydanie nowej, po przekazaniu sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania, w tym przeprowadzenia prawidłowego postępowania przed tym organem - uwzględniającego wszelkie wymagania wynikające z prawa materialnego. Nie chodzi przy tym o braki decyzji usuwalne przy wstępnym rozpoznaniu odwołania od niej (por. art. 476 § 4 *in fine* k.p.c.), ani wady wynikające z naruszenia przepisów postępowania regulujących postępowanie przed organem rentowym, np. przepisów k.p.a. (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2011 r., II UZP 8/11, OSNP 2012 nr 19-20, poz. 252).

Zgodnie z utrwalonym w judykaturze stanowiskiem, wyrok sądu odwoławczego uchylający wyrok sądu pierwszej instancji i poprzedzającą go decyzję organu rentowego z przekazaniem sprawy do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu jest zaskarżalny zażaleniem w trybie art. 394¹ § 1¹ k.p.c., a art. 477^{14a} k.p.c. nie ma samodzielnego bytu i jego zastosowanie wymaga w pierwszej kolejności spełnienia warunków z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c., czyli zaistnienia przesłanek uzasadniających uwzględnienie apelacji przez uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2011 r., I UZ 33/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 274; z dnia 30 października 2012 r., II UZ 50/12, OSNP 2013 nr 23-24, poz. 289; z dnia 19 listopada 2013 r., I UZ 40/13, LEX nr 1555391; z dnia 27 listopada 2014 r., III UZ 12/14, LEX nr 1628950). W postępowaniu zażaleniowym z art. 394¹ § 1¹ k.p.c. znaczenie ma zatem tylko to, czy orzeczenie kasatoryjne Sądu Apelacyjnego mieściło się z granicach wyznaczonych w art. 477^{14a} k.p.c., a w rezultacie, czy wystąpiły okoliczności wymienione w art. 386 § 2 lub 4 k.p.c. (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2005 r., II PZP 4/05, OSNP 2005 nr 23, poz. 367 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 1996 r., I PKN 34/96, OSNAPiUS 1997 nr 13, poz. 237; z dnia 28 września 2001 r.,

I PZ 58/01, OSNP 2003 nr 19, poz. 466; z dnia 30 października 2012 r., II UZ 49/12, LEX nr 1619787).

Sąd drugiej instancji upatruje podstaw do uchylenia zaskarżonego wyroku Sądu pierwszej instancji oraz poprzedzającej go decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w nierozpoznaniu przez organ rentowy istoty sporu.

W judykaturze podkreśla się, że skoro przepis art. 477^{14a} k.p.c. upoważnia także do uchylenia przez sąd drugiej instancji decyzji organu rentowego, to znaczy, że również na etapie postępowania administracyjnego może dojść do nierozpoznania istoty sprawy. Nawiązując do treści art. 477⁹ § 1 k.p.c. zauważa się, że przepis ten odwzorowuje jedynie relację zachodzącą między odwołaniem a decyzją. Istnieje jednak jeszcze druga, równie istotna zależność, zachodząca między wnioskiem a decyzją. Nie wspomina o niej wprawdzie Kodeks postępowania cywilnego, nie jest jednak tak, że nie można jej dostrzec w art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, czy też w art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej. Sekwencja proceduralna powinna być podmiotowo, a przede wszystkim przedmiotowo spójna. Wniosek ubezpieczonego ma znajdować odzwierciedlenie w decyzji, a z nią musi korespondować wyrok sądu. W ten sposób dochodzi do zachowania koherencji postępowania. Wystąpienie dysharmonii, polegającej na tym, że organ rentowy zadecyduje o kwestii, która nie była postulowana przez ubezpieczonego, skłania do wniosku, że nie doszło do rozpoznania istoty sprawy w rozumieniu art. 477^{14a} k.p.c. w związku z art. 386 § 4 k.p.c. Nie chodzi przecież o to, aby przedmiotem rozpoznania sądu powszechnego było jakiekolwiek rozstrzygnięcie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Całokształt unormowania nie pozostawia wątpliwości, że funkcją podmiotów stosujących prawo jest rozwiązywanie rzeczywistych sporów ubezpieczeniowych, czyli takich, które objęte są wolą ubezpieczonego. Immanentną cechą tego postępowania jest postulatywność. Sąd drugiej instancji dostrzegając, że organ rentowy wydał decyzję mijającą się z roszczeniem ubezpieczonego, ma prawo naprawić tę wadę i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu. W ten sposób dochodzi do zniesienia dezintegralności decyzji względem wniosku ubezpieczonego (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r.,

I UZ 11/16, LEX nr 2093748 oraz z dnia 10 stycznia 2017 r., III UZ 15/16, LEX nr 2096153).

Nasuwa się pytanie, czy z taką sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie.

Godzi się zatem przypomnieć, że wniosek B. Ś. z dnia 18 marca 2016 r., który zainicjował postępowanie zakończone wydaniem zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. z dnia 11 maja 2016 r., jednoznacznie nawiązuje do wcześniejszych wniosków ubezpieczonego o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r. i procesów sądowych toczących się z odwołań od negatywnych decyzji organu rentowego, odmawiających wnioskodawcy przyznania spornego świadczenia. Warto zauważyć, że zarówno w postępowaniu zakończonym prawomocnym wyrokiem Sądu Wojewódzkiego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w (...) z dnia 7 listopada 1997 r., sygn. akt X U (...), jak i postępowaniu zakończonym wyrokiem Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. z dnia 20 kwietnia 2006 r., X U (...), utrzymanym w mocy - co do rozstrzygnięcia o prawie do renty wypadkowej - wyrokiem Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 4 września 2007 r., III AUa (...), przedmiotem sporu nie była sama niezdolność ubezpieczonego do pracy (odwołujący się był już wówczas uznawany za całkowicie niezdolnego do pracy i niezdolnego do samodzielnej egzystencji z powodu schorzeń psychicznych), lecz jej związek z przebytem wypadkiem z pracy.

W przypadku wystąpienia ubezpieczonego z ponownym wnioskiem rentowym po uprzednim prawomocnym rozstrzygnięciu przez sąd ubezpieczeń społecznych o braku po stronie wnioskodawcy prawa do dochodzonego świadczenia, możliwe jest zaistnienie kilku sytuacji faktycznych i prawnych implikujących różne rozstrzygnięcia, a istota problemu dotyczy zastosowania w tych przypadkach instytucji związania organu rentowego i sądu odwoławczego poprzednim prawomocnym wyrokiem sądowym oraz instytucji powagi rzeczy osądzonej.

Należy zatem zauważyć, że w myśl art. 365 § 1 k.p.c., orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w

ustawie przewidzianych także inne osoby. Z prawomocnością orzeczenia sądowego (zarówno w ujęciu materialnym, jak i formalnym) związana jest powaga rzeczy osądzonej (art. 366 k.p.c.), przy czym jest to konstrukcja prawna odmienna - choć ściśle powiązana - z regulacją art. 365 § 1 k.p.c. Wyrok prawomocny ma powagę rzeczy osądzonej tylko co do tego, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia, a ponadto tylko między tymi samymi stronami. Moc wiążąca orzeczenia (art. 365 § 1 k.p.c.) może być rozważana tylko wtedy, gdy rozpoznawana jest inna sprawa niż ta, w której wydano poprzednie orzeczenie oraz gdy kwestia rozstrzygnięta innym wyrokiem stanowi zagadnienie wstępne. Moc wiążąca prawomocnego orzeczenia sądu charakteryzuje się dwoma aspektami. Pierwszy z nich odnosi się tylko do faktu istnienia prawomocnego orzeczenia. Ten aspekt występuje, gdy w poprzednim postępowaniu, w którym zapadło prawomocne orzeczenie, nie brała udziału choćby jedna ze stron nowego postępowania, a nie jest ona objęta prawomocnością rozszerzoną. Nie można bowiem takiej strony obciążać dalszymi skutkami wynikającymi z prawomocnego orzeczenia. Drugi aspekt mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia jest określony jako walor prawny rozstrzygnięcia (osądzenia) zawartego w treści orzeczenia. Jest on ściśle związany z powagą rzeczy osądzonej (art. 366 § 1 k.p.c.) i występuje w nowej sprawie między tymi samymi stronami, choć przedmiot obu spraw jest inny. W nowej sprawie nie może być wówczas zastosowany negatywny (procesowy) skutek powagi rzeczy osądzonej, polegający na niedopuszczalności ponownego rozstrzygnięcia tej samej sprawy. Występuje natomiast skutek pozytywny (materialny) rzeczy osądzonej, przejawiający się w tym, że rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu (rzecz osądzona) stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika. Sądy rozpoznające między tymi samymi stronami nowy spór muszą przyjmować, że dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak przyjęto to w prawomocnym, wcześniejszym wyroku, a więc w ostatecznym rezultacie procesu uwzględniającym stan rzeczy na datę zamknięcia rozprawy. Taka jest treść prawomocnego orzeczenia, o którym stanowi art. 365 § 1 k.p.c., a więc treść wyrażonej w nim indywidualnej i konkretnej normy prawnej. A zatem w kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się ta sama kwestia, nie może być ona już ponownie badana. Związanie orzeczeniem oznacza zatem zakaz dokonywania

ustaleń sprzecznych z uprzednio osądzoną kwestią, a nawet niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 listopada 2013 r., II PK 438/13, LEX nr 140888 i powołane tam orzecznictwo).

Postępowanie cywilne w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych charakteryzuje się jednak pewną specyfiką, co ma swoje implikacje również w zakresie funkcjonowania instytucji powagi rzeczy osądzonej, nadając tej instytucji szczególny walor, ograniczający jej praktyczne znaczenie. Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych są bowiem sprawami cywilnymi jedynie w ujęciu formalnym (art. 1 k.p.c.). Trzeba wszak pamiętać, że w sprawach tych postępowanie sądowe nie jest inicjowane przez wniesienie pozwu, lecz odwołania od decyzji organu rentowego. Powszechnie przyjmuje się jednak, iż odwołanie jest surogatem pozwu i jego wniesienie podlega tym samym regułom, co pozew wnoszony w zwykłym postępowaniu procesowym. Co do zasady, wydanie decyzji przez organ rentowy powoduje możliwość wszczęcia postępowania cywilnego, chociażby dotyczyła ona ponownie tego samego świadczenia, które było już przedmiotem sporu w poprzednio toczącym się procesie. Wynika to stąd, że przedmiotem postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest kontrola określonej decyzji. Wydanie przez organ rentowy kolejnej decyzji otwiera drogę do wniesienia odwołania, a więc do wszczęcia nowego postępowania cywilnego. W judykaturze zauważa się, że nieważność postępowania, związana z nieodrzuconiem przez sąd ubezpieczeń społecznych odwołania od decyzji organu rentowego z powodu powagi rzeczy osądzonej, mogłaby być rozważana wówczas, gdyby odwołanie zostało wniesione od decyzji już wcześniej zaskarżonej odwołaniem, które zostało oddalone prawomocnym wyrokiem sądowym. Natomiast odwołanie od nowej decyzji organu rentowego podlega merytorycznemu rozpoznaniu, zgodnie z zasadą przewidzianą w art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121; por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 marca 2012 r., I UK 299/11, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 118).

W konsekwencji tego, należy podzielić stanowisko judykatury, zgodnie z którym wydanie przez organ rentowy nowej decyzji, także co do świadczenia

będącego przedmiotem wcześniejszej decyzji i postępowania wcześniej zakończonego prawomocnym wyrokiem sądu, wszczętego w wyniku wniesienia od niej odwołania, uprawnia ubiegającego się o świadczenie do wniesienia kolejnego odwołania do sądu, a wszczęta w ten sposób sprawa cywilna nie jest sprawą o to samo świadczenie w rozumieniu art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c. Prawomocny wyrok rozstrzygający o braku prawa do świadczenia emerytalnego lub rentowego nie jest zatem przeszkodą do wystąpienia z ponownym wnioskiem o to samo świadczenie. Taki wniosek jest dopuszczalny przede wszystkim wówczas, gdy po uprawomocnieniu się wyroku wystąpiły nowe okoliczności mające wpływ na prawo do świadczeń. W takiej sytuacji sprawa tocząca się w wyniku rozpoznania nowego wniosku - wydania nowej decyzji - nie jest sprawą o to samo roszczenie, które było przedmiotem rozstrzygnięcia w sprawie poprzednio zakończonej wydaniem wyroku. Nowe zdarzenia zachodzące po uprawomocnieniu się orzeczenia sądowego mogą bowiem spowodować przekształcenie treści praw i obowiązków stron stosunku ubezpieczenia społecznego, gdyż nie jest wykluczone spełnienie się lub upadek przesłanek materialnoprawnych warunkujących nabycie prawa do konkretnych świadczeń. Podstawową regułą rządzącą tymi stosunkami prawnymi jest właśnie możliwość wzruszenia ustaleń stanowiących podstawę faktyczną prawomocnych orzeczeń sądu, także przez wydanie nowej decyzji organu rentowego. Tak więc zmiana okoliczności, jaka nastąpi po wydaniu prawomocnego orzeczenia sądu ubezpieczeń społecznych, otwiera stronie drogę do ponownego rozpoznania sprawy w postępowaniu cywilnym (por. uchwałę Sądu Najwyższego z 3 dnia października 1996 r., II UZP 18/96, OSNAPiUS 1997 nr 7, poz. 117, a także wyroki z dnia 8 października 1986 r., II URN 182/86, OSNCP 1987 nr 12, poz. 212, z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 231/99, OSNAPiUS 2000 nr 19, poz. 734; z dnia 8 lipca 2005 r., I UK 11/05, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 98; z dnia 19 lutego 2007 r., I UK 266/06, OSNP 2008 nr 5-6, poz. 79; z dnia 4 grudnia 2007 r., I UK 159/07, LEX nr 863930; 21 maja 2008 r., I UK 370/07, LEX nr 491467; z dnia 13 listopada 2009 r., III UK 48/09, LEX nr 560876; z dnia 19 października 2010 r., II BU 4/10, LEX nr 707411; postanowienie z dnia 7 maja 2009 r., III UK 100/08, OSNP 2011 nr 1-2, poz. 24; OSP 2011 nr 5, poz. 53, z glosą R. Babińskiej-Góreckiej).

Zauważa się jednak, że sytuacja jest bardziej złożona, gdy ubezpieczony składa po raz kolejny wniosek o przyznanie prawa do świadczenia, czyniąc to w trybie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Nie można wszakże zapominać, że wprawdzie przedmiotem sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych jest kontrola decyzji organu rentowego, ale w istocie nie tyle chodzi o samą decyzję, co o ocenę prawidłowości zamieszczonego w niej rozstrzygnięcia organu rentowego (m.in. w kwestii ustalenia prawa do świadczenia z ubezpieczeń społecznych). Jak trafnie skonstatował Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 247/09 (LEX nr 585725), w ubezpieczeniach społecznych regułą jest kształtowanie sfery prawnej ubezpieczonych i instytucji ubezpieczeniowej z mocy prawa. Z zastosowaniem mechanizmu nabycia *in abstracto* powstaje przede wszystkim prawo do emerytur i rent. Zgodnie z przepisem art. 100 ustawy emerytalnej, prawo do świadczeń w niej określonych powstaje z dniem spełnienia warunków wymaganych do nabycia prawa. Decyzje organów rentowych mają jedynie charakter deklaratoryjny, potwierdzający powstanie warunków koniecznych do nabycia prawa do świadczenia. W uzasadnieniu uchwały całej Izby Administracyjnej, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 grudnia 2000 r., III ZP 29/00 (OSNAPiUS 2001 nr 12, poz. 418) Sąd Najwyższy stwierdził, że prawo do świadczeń powstaje i istnieje niezależnie od decyzji organu rentowego, a tylko jego realizacja w postaci wypłaty świadczenia wymaga potwierdzenia decyzją. Wniosek zainteresowanego nie jest zatem elementem prawa do świadczeń emerytalno-rentowych. Celem zgłoszenia wniosku jest realizacja powstałego *ex lege* prawa. Ustawa o emeryturach i rentach z FUS zawiera zaś przepisy stanowiące podstawę prawną weryfikacji i wzruszalności decyzji organów rentowych, w których zawarto ustalenia pozostające w obiektywnej sprzeczności z ukształtowanym *ex lege* stanem uprawnień emerytalno-rentowych ubezpieczonych. Podstawę tę stanowi przepis art. 114, określający tryb ponownego ustalenia prawa do świadczeń emerytalno-rentowych lub ich wysokości. Uzasadnieniem dla ponowienia postępowania zakończonego prawomocną decyzją organu rentowego, wyznaczającym jego cel, jest niezgodność zawartego w decyzji rozstrzygnięcia z ukształtowaną *ex lege* sytuacją prawną ubezpieczonego. W ponowionym postępowaniu organ rentowy dąży więc do ustalenia, czy popełnione przez niego

uchybień albo przedłożone przez ubezpieczonego dowody lub ujawnione okoliczności mają wpływ na zmianę dokonanych wcześniej ustaleń. Bezpośrednim celem ponownego ustalenia jest rozstrzygnięcie o uprawnieniach emerytalno-rentowych ubezpieczonych, według stanu faktycznego z chwili wydania weryfikowanych decyzji rentowych. W doktrynie oraz judykaturze przyjmuje się, że postępowanie w sprawie ponownego ustalenia prawa do świadczeń lub ich wysokości stanowi nadzwyczajną kontynuację postępowania przed organem rentowym w tej samej sprawie wskutek przedłożenia nowych dowodów lub ujawnienia nowych okoliczności istniejących przed wydaniem tej decyzji, które miały wpływ na prawo do określonego świadczenia (R. Babińska: Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych, Warszawa 2007; K. Antonów: Ponownie ustalanie prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, Przegląd Sądowy 2009 nr 1, s. 59 oraz K. Antonów, M. Bartnicki, B. Suchacki: Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz, Warszawa 2009, a nadto uchwała Sądu Najwyższego z dnia 3 października 1996 r., II UZP 18/96, OSNAPiUS 1997 nr 7, poz. 117 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2000 r., II UKN 41/00, Prokuratura i Prawo 2001 nr 6 - dodatek, poz. 39; z dnia 21 września 2010 r., III UK 94/09, LEX nr 621346 i z dnia 24 marca 2011 r., I UK 317/10, LEX nr 811823). Ponowne ustalenie w trybie przepisu art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z FUS zmierza zatem do podważenia decyzji organu rentowego, niezależnie od tego, czy uprawomocniła się ona na skutek upływu terminu odwołania, czy też rozstrzygnięcia sądu. To swoiste "wznowienie postępowania" w takich sprawach w sposób oczywisty ogranicza bowiem prawomocność, czy też niewzruszalność decyzji organu rentowego. Przepisy art. 114 ustawy różnicują jedynie kompetencje organu rentowego w zależności od okoliczności, w jakich nastąpiło uprawomocnienie się weryfikowanych decyzji. Wyrazem tego są odrębne regulacje zawarte w przepisach art. 114 ust. 1 i ust. 2 ustawy emerytalnej. Kryterium odróżniające regulację ust. 1 i ust. 2 tego artykułu ma charakter podmiotowy w tym sensie, że ust. 2 odnosi się wyłącznie do organu rentowego i to w szczególnej sytuacji, gdy wcześniej prawo do świadczenia lub jego wysokość zostały ustalone orzeczeniem organu odwoławczego. Oznacza to, że zakresem zastosowania tego przepisu objęte są przede wszystkim wyroki

ustalające prawo do świadczeń, i to w szczególnych sytuacjach, gdy organ rentowy ma zamiar zmienić na korzyść ubezpieczonego treść ustalonego uprawnienia (pkt 1) albo też na jego niekorzyść (pkt 2). Natomiast unormowaniem ust. 1 objęto zarówno sytuacje, w których decyzja organu rentowego uprawomocniła się z upływem terminu do wniesienia odwołania, jak również wskutek wyroków ustalających prawo do świadczenia oraz oddalających odwołanie od decyzji odmownej, przy czym w przypadku obu rodzajów wyroków uprawnionymi do złożenia wniosku o ponowne ustalenie prawa do świadczenia jest zainteresowany, który musi wykazać istnienie stosownych przesłanek wynikających z tego przepisu. Z kolei organ rentowy wszczyna na podstawie ust. 1 postępowanie w przedmiocie ponownego ustalenia prawa do świadczenia, gdy wydana wcześniej decyzja uprawomocniła się wskutek niewniesienia odwołania od niej albo gdy wcześniej zapadł wyrok oddalający odwołanie od decyzji odmownej (por. K. Ślęzak (w:) *Emerytury i renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych* pod redakcją B. Gudowskiej i K. Ślęzaka, Warszawa 2013, s. 705 - 706 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 marca 2012 r., I UK 299/11, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 118).

Przesłankami wznowienia postępowania z art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS są przedłożenie nowych dowodów lub ujawnienie okoliczności istniejących przed wydaniem prawomocnej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczenia lub jego wysokość. Funkcją uregulowanej w tym przepisie instytucji jest stworzenie gwarancji wydania decyzji rentowych zgodnie z ukształtowaną *ex lege* sytuacją prawną zainteresowanych. Zarówno nowe dowody, jak i ujawnione okoliczności powinny stanowić kategorie mające wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokości. Wprawdzie dowody nie mają bezpośredniego wpływu na powstanie *ex lege* uprawnień emerytalno-rentowych, ale stanowią podstawę ustaleń zawartych w decyzjach rentowych. Dowody służą zatem ustaleniu okoliczności faktycznych (ustaleniu prawdziwości lub fałszywości twierdzeń o faktach). Dlatego każdy dopuszczalny środek dowodowy, stanowiący potwierdzenie okoliczności faktycznych istniejących przed wydaniem decyzji, mających wpływ na powstanie prawa do świadczenia lub jego wysokości, służy celowi omawianej instytucji. Zgodnie z przepisem z art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, przesłanką wznowienia postępowania jest także ujawnienie okoliczności

istniejących przed wydaniem decyzji. Użyte w przepisie pojęcie "okoliczności" występuje w dwóch znaczeniach: w znaczeniu okoliczności faktycznych oraz okoliczności sprawy, które mają wpływ na wynik sprawy. Ów wpływ odnosi się albo do określonych w prawie materialnym przesłanek, które warunkują powstanie, zmianę lub ustanie prawa, albo do wymagań formalnych i materialnoprawnych, którym powinny odpowiadać czynności organu rentowego i wydane w ich następstwie decyzje. Sąd Najwyższy nadaje więc pojęciu "okoliczności" szeroki zakres znaczeniowy, obejmując nim ogół wymagań formalnych i materialnoprawnych związanych z ustaleniem decyzją rentową prawa do świadczeń emerytalno-rentowych (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2014 r., III UK 150/13, LEX nr 1458793 i z dnia 17 sierpnia 2016 r., I UK 333/15, LEX nr 2120891).

W przypadku wystąpienia zainteresowanego z wnioskiem w trybie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, należy w pierwszej kolejności zbadać przesłanki dopuszczalności złożenia takiego wniosku i w razie stwierdzenia ich braku organ rentowy powinien odmówić ponownego ustalenia prawa do świadczenia. Organ rentowy może jednak wydać decyzję o wznowieniu postępowania (gdy istnieją ku temu ustawowe przesłanki) i ponownej odmowie poznania dochodzonego przez wnioskodawcę świadczenia, jeśli nowe okoliczności lub dowody nie pozwalają na stwierdzenie powstania po stronie zainteresowanego prawa do tegoż świadczenia. W obydwu przypadkach mamy do czynienia z nowymi decyzjami organu rentowego, od których odwołania inicjują nowe sprawy cywilne i które nie podlegają odrzuceniu z mocy art. 199 § 1 pkt 2 k.p.c. z uwagi na powagę rzeczy osądzonej w jej znaczeniu negatywnym (formalnym). Pozostaje natomiast kwestia pozytywnego (materialnego) skutku rzeczy osądzonej wyrokiem zapadłym między tymi samymi stronami w sprawie o to samo świadczenie emerytalne lub rentowe, nakazujący przyjęcie, że dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak stwierdzono to w tymże prawomocnym wcześniejszym wyroku. Jeśli zatem w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, oceniony zgodnie z regułami art. 233 k.p.c., sąd rozpoznający poprzednią sprawę ustalił konkretny stan faktyczny, w odniesieniu do którego dokonał subsumcji przepisów prawa materialnego stanowiących prawną podstawę rozstrzygnięcia o prawie do świadczenia

emerytalnego lub rentowego, to w razie wystąpienia ubezpieczonego z kolejnym wnioskiem o przyznanie tegoż świadczenia, opartego na tej samej podstawie faktycznej i prawnej, zachodzi powaga rzeczy osądzonej w jej pozytywnym aspekcie, wykluczając ponownie badanie tej samej kwestii. Prawomocny wyrok oddalający odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej przyznania prawa do emerytury ma zatem powagę rzeczy osądzonej w sprawie z odwołania od decyzji wydanej wskutek złożenia wniosku na podstawie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, jeżeli jej podstawą są te same okoliczności faktyczne i prawne, co przyjęte w uprzednim prawomocnym wyroku sądu. Natomiast wyrok w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma powagi rzeczy osądzonej, jeśli dotyczy odmowy przyznania świadczenia z ubezpieczenia społecznego, a po jego uprawomocnieniu się organ rentowy wydał w trybie art. 114 ust. 1 ustawy emeryturach i rentach z FUS nową decyzję, opartą na nowych dowodach mających wpływ na ujawnienie rzeczywistego stanu faktycznego i jego prawidłową ocenę, gdyż wydanie nowej decyzji uprawnia ubezpieczonego do złożenia od niej odwołania i zobowiązuje sąd do sprawdzenia jej prawidłowości (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 1984 r., III URN 131/83, OSNCP 1984 nr 10, poz. 177). Generalnie przyjmuje się, że powaga rzeczy osądzonej w rozumieniu art. 366 k.p.c. dotyczy tylko tych orzeczeń sądów ubezpieczeń społecznych, których podstawa faktyczna nie może ulec zmianie lub gdy odwołanie od decyzji organu rentowego zostało oddalone po stwierdzeniu niespełnienia prawnych warunków do świadczenia wymaganych przed wydanie decyzji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2005 r., II UK 61/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 371). Właśnie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS pozwala na zmianę postawy faktycznej poprzednio zapadłego rozstrzygnięcia sądowego. Jeśli bowiem zostaną spełnione przesłanki określone w tym przepisie, tj. wnioskodawca powoła nowe okoliczności lub przedstawi nowe dowody mające znacznie dla oceny jego prawa do świadczenia bądź jego wysokości, organ rentowy, a w przypadku wniesienia odwołania od negatywnej decyzji tego organu - sąd ubezpieczeń społecznych może dokonać odmiennych niż w poprzednim postępowaniu sądowym ustaleń w zakresie stanu faktycznego sprawy i tę nową podstawę faktyczną roszczeń ubezpieczonego poddać ocenie w świetle przepisów

prawa materialnego normujących warunki nabywania uprawnień emerytalnych lub rentowych. Na tym polega specyfika spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych. Wypada przy tym dodać, że w razie złożenia odwołania od decyzji organu rentowego wydanej w trybie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, nie obowiązuje prekluzja dowodowa, ograniczająca możliwość zgłaszania wniosków dowodowych do etapu postępowania administracyjnego poprzedzającego wydanie tejże decyzji. Ubezpieczony może zatem także w postępowaniu sądowym powoływać się na nowe okoliczności oraz dowody uzasadniające wznowienie postępowania w trybie tego przepisu i rzutujące na jego prawo do wnioskowanego świadczenia.

W kwestii dopuszczalności wznowienia postępowania w trybie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wypada zauważyć, że dla wszczęcia postępowania o ponowne ustalenie prawa do świadczenia wystarczające jest zaistnienie jednej z wymienionych w przepisie przesłanek, tj. przedłożenie nowych dowodów lub ujawnienie okoliczności występujących przed wydaniem prawomocnej decyzji organu rentowego. Wspomniane nowe dowody mogą zaś być dowodami osobowymi i dotyczyć faktów stanowiących przedmiot ustaleń w poprzednim postępowaniu o to świadczenie, byle byłyby to dowody wówczas istniejące, lecz niepowołane przez stronę. Celem ich wskazania przez wnioskodawcę jest wszakże ustalenie okoliczności faktycznych (potwierdzenie prawdziwości lub fałszywości twierdzeń o faktach) istniejących przed wydaniem wcześniejszej decyzji, mających wpływ na powstanie prawa do świadczenia lub jego wysokości. Nowe dowody podlegają ocenie zgodnie z regułami art. 233 k.p.c. Chybiona jest teza o związaniu sądu w tym zakresie wynikami postępowania o to świadczenie, zakończonego prawomocnym wyrokiem. Skoro wznowione postępowanie stanowi kontynuację (a nie konkurencję) poprzedniego postępowania o przyznanie prawa do renty, to cały materiał zgromadzony w toku tegoż postępowania podlega ponownej analizie sądu i stanowi podstawę ostatecznych ustaleń faktycznych niezbędnych dla prawidłowej subsumcji prawa materialnego mającego zastosowanie w sprawie o to świadczenie.

Wracając na grunt niniejszej sprawy wypada stwierdzić, że skoro wniosek B. Ś. z dnia 18 marca 2016 r. jednoznacznie nawiązuje do wcześniejszych wniosków

ubezpieczonego o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r. i procesów sądowych toczących się z odwołań od negatywnych decyzji organu rentowego, odmawiających wnioskodawcy przyznania spornego świadczenia, to nie można kwalifikować tegoż wniosku jedynie jako nowego wniosku rentowego w związku ze zmianą stanu zdrowia ubezpieczonego i zarzucać organowi rentowemu nierozpoznania istoty sprawy. Oczywiście przyznanie odwołującemu się prawa do renty wypadkowej na przyszłość wymaga oceny jego aktualnego stanu zdrowia i ustalenia, czy obecnie skarżący jest osobą niezdolną do pracy, a jeśli tak – czy niezdolność ta ma związek w przebyłym wypadkiem z pracy. Jednak taka kwalifikacja przedmiotowego wniosku nie wyczerpuje całego zagadnienia. Nawiązanie przez ubezpieczonego w treści wniosku do poprzednich spraw toczących się przed organem rentowych oraz sądami ubezpieczeń społecznych, jak również żądanie naprawienia szkód wywołanych niesłuszną – zdaniem odwołującego się – odmową przyznania mu spornej renty przemawiają za przyjęciem, że wniosek ten jest również wnioskiem o ponowne rozpatrzenie prawa skarżącego do tegoż świadczenia, złożonym w trybie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Słusznie też został on tak potraktowany przez organ rentowy oraz Sąd pierwszej instancji. Niesłusznie natomiast odmówiono wnioskodawcy wznowienia postępowania na podstawie tego przepisu, powołując się na prawomocne rozstrzygnięcie wspomnianymi wyrokami sądowymi kwestii uprawnień ubezpieczonego do renty wypadkowej. Zaistniała bowiem jedna z określonych w tymże przepisie przesłanek ponownego ustalenia prawa do świadczenia, w postaci nowego dowodu dotyczącego istotnej dla nabycia tego prawa okoliczności, tj. kwestionowanego i wykluczonego w poprzednich procesach sądowych związku stwierdzonej u ubezpieczonego całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji z przebyłym wypadkiem z pracy. Dowodem tym jest zaś istniejąca w trakcie poprzedniego procesu przed sądami ubezpieczeń społecznych lecz – według zapewnień odwołującego się – niedostępna wówczas dla skarżącego opinia psychiatryczna sporządzona w postępowaniu karnym, sugerująca wypadkowe tło schorzeń psychicznych wnioskodawcy. Przedstawienie tego dowodu, mogącego – zdaniem ubezpieczonego – podważyć ustalenia Sądów w kwestii etiologii jego schorzeń i ich

związku z przedmiotowym wypadkiem, uzasadniało wznowienie postępowania rentowego w trybie art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i chociaż wspomniany dowód nie przesądzał o zasadności roszczeń wnioskodawcy, powinien być oceniony w świetle całokształtu materiału dowodowego, w tym wyników obecnych badań i analizy całej zgromadzonej dokumentacji medycznej pacjenta przez lekarza orzecznika i ewentualnie komisję lekarskiej ZUS oraz – w razie sporu sądowego - biegłych lekarzy właściwych specjalności. Zatem to nie tyle nierozpoznanie przez organ rentowy istoty sprawy, ile konieczność przeprowadzenia przez ten organ całego postępowania w zakresie ponownego ustalenia prawa ubezpieczonego do renty wypadkowej (za okres wsteczny i na przyszłość), uzasadnia uchylenie wyroku Sądu pierwszej instancji oraz poprzedzającej go decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

Mając powyższe na uwadze, z mocy art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z 394¹ § 3 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

r.g.