

POSTANOWIENIE

Dnia 10 stycznia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący)

SSN Dawid Miąsik

SSN Piotr Prusinowski (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania K.K.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
o rentę i wyrównanie renty,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 10 stycznia 2017 r.,
zażalenia organu rentowego
na wyrok Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 18 sierpnia 2016 r., sygn. akt III AUa .../15,

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni K.K. w dniu 30 marca 2007 r. wystąpiła o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W dniu 21 grudnia 2007 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję odmowną. Stwierdził, że wprawdzie ubezpieczona jest osobą częściowo niezdolną do pracy, jednak nie spełnia warunku z art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W dniu 23 stycznia 2008 r. wnioskodawczyni złożyła pismo, w którym domagała się „ponownego rozpatrzenia dokumentów”. Kwestionowała też orzeczenie lekarza orzecznika, w zakresie w którym stwierdził on, że nie można ustalić daty powstania niezdolności do pracy. Organ rentowy w

odpowiedzi przeprowadził ponowne badanie przez lekarza orzecznika, który stwierdził, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy do października 2010 r., przy czym trudno ustalić kiedy niezdolność powstała, ale nie przed 30 września 1999 r. W rezultacie w dniu 2 kwietnia 2008 r. ZUS wydał nową decyzję, w której ponownie odmówił ubezpieczonej prawa do renty. Następnie, w dniu 29 kwietnia 2008 r. wnioskodawczyni złożyła pismo, w którym prosiła o „przychylenie się do mojej sprawy”. Odniosła się do okresu pracy we Włoszech. W odpowiedzi ZUS pismem z dnia 26 maja 2008 r. poinformował wnioskodawczynię, że decyzja w jej sprawie została wydana prawidłowo, a pismo zostało przekazane do włoskiej instytucji ubezpieczeniowej. W dniu 29 czerwca 2010 r. wnioskodawczyni zwróciła się do organu rentowego o „wznowienie sprawy”, z uwagi na otrzymanie pisma od włoskiego pracodawcy. W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję z dnia 17 stycznia 2011 r., w której odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że w dziesięcioleciu od dnia 31 marca 1997 r. do dnia 30 marca 2007 r. ubezpieczona legitymuje się stażem wynoszącym 4 lata, 7 miesięcy i 11 dni, a nadto niezdolność do pracy nie powstała w okresie 18 miesięcy od ustania ostatniego ubezpieczenia. W dniu 18 lutego 2011 r. do organu rentowego wpłynęła prośba ubezpieczonej o umożliwienie uiszczenia opłaty za okres od dnia 14 sierpnia 2004 r. do dnia 30 września 2005 r. z tytułu pracy we Włoszech. W dniu 18 października 2011 r. do organu rentowego wpłynęło pismo, w którym ubezpieczona wniosła o „przedłużenie orzeczenia lekarskiego w sprawie renty chorobowej”. Wyjaśniła, że musi go złożyć konsulowi polskiemu we Włoszech. W dniu 10 listopada 2011 r. ubezpieczona złożyła pismo, w którym domagał się renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 16 sierpnia 2012 r. odmówiono wnioskodawczyni prawa do renty (po rozpatrzeniu wniosku z dnia 10 listopada 2011 r.). Ubezpieczona złożyła odwołanie, w którym wskazał, że o rentę stara się od dnia 30 marca 2007 r. Stwierdziła, że została wprowadzona w błąd, co do tego, że musi złożyć nowy wniosek w 2011 r. W dniu 7 maja 2014 r. do organu rentowego wpłynął wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o wypłatę zaległego świadczenia rentowego za okres od 30 października 2007 r. do 31 stycznia 2014 r. Decyzją z dnia 3 września 2014 r. ZUS uchylił decyzję z dnia 16 sierpnia 2012 r. (od której odwołanie oddalił Sąd Okręgowy w [...] wyrokiem z dnia

13 listopada 2013 r., a apelację ubezpieczonej oddalił Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z dnia 3 lipca 2014 r.) i odmówił ponownie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Przyczyną uchylenia decyzji było przywrócenie terminu do złożenia sprzeciwu do Komisji Lekarskiej. Organ rentowy stwierdził jednak, że ubezpieczona nadal nie spełnia kryterium stażowego. W tym samym dniu wydano również decyzję o odmowie wypłaty renty.

Sąd Okręgowy w [...] wyrokiem z dnia 27 maja 2015 r. oddalił odwołanie od obu decyzji z dnia 3 września 2014 r. Sąd ten założył, że K.K. wystąpiła z wnioskiem o rentę dopiero w dniu 10 listopada 2011 r. Nie brał pod uwagę wcześniejszych zdarzeń. Rozpoznając sprawę oparł się wyłącznie na dokumentacji z poprzedniej sprawy zakończonej wyrokiem z dnia 13 listopada 2013 r.

Sąd Apelacyjny rozpoznając apelację ubezpieczonej, w wyroku z dnia 18 sierpnia 2016 r. uznał, że należy uchylić wyrok Sądu pierwszej instancji i poprzedzające go decyzje organu rentowego z dnia 3 września 2014 r. Stwierdził, że orzekanie w sprawie jest przedwczesne, bowiem mimo obszernych akt rentowych nie zawierają one odpowiedzi na zasadnicze pytania pozwalające na ocenę zasadności zgłoszonych żądań. W ocenie Sądu Apelacyjnego wnikliwa analiza akt rentowych wnioskodawczym wskazuje, iż w podstępowaniu administracyjnym dotyczącym jej prawa do renty od samego początku wystąpiły nieprawidłowości. Obszerne akta rentowe potwierdzają prawdziwość twierdzenia K.K., iż o prawo do renty stara się ona od daty pierwszego wniosku złożonego w dniu 30 marca 2007 r. Sąd zauważył, że wprawdzie akta rentowe nie zawierają potwierdzeń odbiorów poszczególnych decyzji przez ubezpieczoną, tym niemniej nawet bez nich, z zestawienia dat decyzji i pism ubezpieczonej wynika, iż w ustawowym 30-dniowym terminie składała ona odwołania, które winny obligować organ rentowy do poddania decyzji odmawiającej prawa do renty - kontroli sądowej. Przykładowo od decyzji z dnia 21 grudnia 2007 r. (wniosek z dnia 30 marca 2007 r.) odwołanie złożono 23 stycznia 2008 r., od decyzji z dnia 2 kwietnia 2008 r. (wniosek z dnia 30 marca 2007 r.) odwołanie złożono w dniu 29 kwietnia 2008 r. Sąd argumentował, że z niewiadomych przyczyn, pomimo upływu 3 lat od daty wydania pierwszej odmownej decyzji z dnia 21 grudnia 2007 r., będącej skutkiem rozpoznania wniosku z 30 marca 2007 r., do czasu wydania decyzji z 17 stycznia

2011 r., będącej również rozpoznaniem wniosku z 30 marca 2007 r. i pomimo wielokrotnych monitów skarżącej, iż stara się o rentę od 2007 r., żadne z jej pism nie zostało przez organ rentowy potraktowane jako odwołanie i sprawa nie została skierowana do drogi sądowej. Dopiero kolejny wniosek z dnia 10 listopada 2011 r. skutkował wydaniem decyzji z dnia 16 sierpnia 2012 r. (uchylonej zresztą przez ZUS decyzją z dnia 3 września 2014 r. zaskarżoną w obecnym postępowaniu) która to decyzja przy stwierdzeniu trwałej niezdolności do pracy ponownie odwołuje się do braku 5 lat wymaganych okresów (wobec nieustalenia daty powstała niezdolności do pracy), przy czym jako datę złożenia wniosku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyjął dzień 10 listopada 2011 r. Sąd drugiej instancji zwrócił uwagę, że w odwołaniu od tej decyzji wnioskodawczynie napisała: „o rentę starałam się od 2007 r.”, „od lutego 2006 r. nie mogę podjąć pracy, bo wtedy dostałam udar”, „zostałam wprowadzona w błąd, że muszę złożyć drugi wniosek o rentę w 2011 r., gdyż z 2007 r. jest niewłaściwy”, „jestem zaskoczona odmową renty i zamknięciem wniosku z 2007 r.”.

W kontekście przywołanych okoliczności, Sąd Apelacyjny konstatawał, że roszczenie wnioskodawczynie o prawo do renty bieżącej i zaległej do chwili obecnej nie zostało skutecznie rozpoznane tym bardziej, iż postępowanie przed Sądem pierwszej instancji ograniczyło się wyłącznie do powtórzenia ustaleń Sądu Okręgowego poczynionych w sprawie zakończonej wyrokiem z dnia 13 listopada 2013 r. W rezultacie nie doszło do rozpoznania uprawnienia do renty zaległej, ani bieżącej. Sąd przywołał też pismo organu rentowego z dnia 8 czerwca 2016 r. (k. 144 akt III AUa .../15), które potwierdza, że na dzień 14 lutego 2006 r. wnioskodawczynie spełniła przesłanki wskazane w art. 57 i 58 ustawy emerytalnej, udowadniając w 10-leciu od dnia 14 lutego 1996 – do dnia 13 lutego 2006 staż wynoszący 5 lat, 5 miesięcy i 1 dzień ubezpieczenia, a niezdolność do pracy powstała w ciągu 18 miesięcy od ustania okresów ubezpieczenia, to jest od dnia 4 września 2006 r. Mimo tej deklaracji, Sąd Apelacyjny stwierdził, że na obecnym etapie postępowania nie jest w stanie wydać orzeczenia merytorycznego, albowiem brak jest ustaleń chociażby w postaci orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, stwierdzającego na datę 14 lutego 2006 r. częściową niezdolność do pracy wnioskodawczynie.

Sąd drugiej instancji, uchylając wyrok i decyzje uznał, że rzeczą organu rentowego będzie dokonanie analizy wszystkich dowodów zgromadzonych w dotychczasowym staraniu się K.K. o rentę, poczynwszy od daty pierwszego wniosku z dnia 30 września 2007 r., celem przesądzenia, czy wnioskodawczyni była częściowo niezdolna do pracy od dnia 14 lutego 2006 r. i przez jaki okres. Kolejnym krokiem będzie zbadanie spełnienia przez skarżącą pozostałych przesłanek niezbędnych do przyznania świadczenia rentowego określonych w art. 57 i 58 ustawy emerytalnej.

Zażalenie na wyrok Sądu Apelacyjnego w [...] złożył organ rentowy. Zarzucił naruszenie prawa procesowego, to jest:

a) art. 365 § 1 k.p.c. poprzez niewzięcie pod uwagę, że w postępowaniu dotyczącym odwołania od decyzji z dnia 3 września 2014 r., dotyczącej odmowy przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Apelacyjny w [...] jest związany wyrokiem Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 3 lipca 2014 r.,

b) art. 477⁹ k.p.c. i art. 477¹⁴ k.p.c. przez orzeczenie w zakresie nieobjętym decyzją, to jest w kwestii uprawnienia wnioskodawczym do renty z tytułu niezdolności do pracy za okres poprzedzający miesiąc, w którym złożono wniosek,

c) art. 477⁹ k.p.c. przez dokonanie kontroli decyzji organu rentowego nie będących przedmiotem odwołania,

d) art. 477^{14a} k.p.c. przez jego błędne zastosowanie i orzeczenie w zakresie nieobjętym decyzją, to jest w kwestii uprawnienia wnioskodawczyni do renty z tytułu niezdolności do pracy za okres poprzedzający miesiąc, w którym złożono wniosek oraz uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w [...] oraz poprzedzających go decyzji organu rentowego mimo braku przesłanek,

e) art. 477⁹ k.p.c. przez rozpatrywanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wnioskodawczyni za okres, który był już rozstrzygnięty decyzjami organu rentowego.

Skarżący uznał również, że Sąd drugiej instancji uchybił prawu materialnemu:

a) art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez rozpatrywanie prawa wnioskodawczyni do renty z tytułu niezdolności do pracy za okres poprzedzający miesiąc, w którym złożono wniosek o przyznanie prawa do świadczenia,

b) art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej przez błędne uznanie, że dopuszczalne jest rozpatrywanie prawa wnioskodawczyni do wypłaty zaległej renty z tytułu niezdolności do pracy w sytuacji, gdy brak jest decyzji przyznającej prawo do świadczenia,

c) art. 57 ustawy emerytalnej, przez błędne przyjęcie, że organ rentowy ma być zobowiązany do badania niezdolności do pracy za okres przed dniem 1 listopada 2011 r. w sytuacji, gdy wnioskodawczyni orzeczeniem Komisji Lekarskiej nie została uznana za osobę niezdolną do pracy.

Kierując się zgłoszonymi zarzutami, organ rentowy postulował uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w [...] do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie posiada uzasadnionych podstaw.

Przyjęta przez organ rentowy linia obrony odwołuje się do kontrolno-rozpoznawczego charakteru postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Dlatego fundamentem zażalenia jest spostrzeżenie, że Sąd odwoławczy nie mógł wziąć pod uwagę okoliczności sprzed złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Inaczej rzecz ujmując, organ rentowy stara się przekonać do wizji, zgodnie z którą sądy rozpoznające odwołanie mogą odnosić się wyłącznie do okresu od dnia 1 listopada 2011 r. (gdyż w zaskarżonej decyzji podano, że załatwia ona wniosek z dnia 10 listopada 2011 r.). Założenie to jest co do zasady trafne. Istotnie rolą sądu jest merytoryczne rozpoznanie sprawy, przy czym granice dopuszczalnej interwencji wyznacza przedmiot zaskarżonej decyzji. Model ten wyklucza przeprowadzanie kontroli wad proceduralnych powstałych na etapie postępowania administracyjnego. Poprzestanie na tym stwierdzeniu, oznaczałoby konieczność uwzględniania zażalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Rozwiązanie to pozostawałoby jednak w opozycji do istotnej okoliczności, którą skrętnie skarżący przemilcza. Sąd drugiej instancji celnie dostrzegł, że wnioskodawczyni już przed 10 listopada 2011 r. kontestowała kolejne decyzje organu rentowego, a ten konsekwentnie jednoznacznych pism

ubezpieczonej nie traktował jako odwołań, co skutkowało ich nierozpoznanie przez sąd ubezpieczeń społecznych. W tych warunkach, trudno jednoznacznie odczytać intencję towarzyszącą wnioskodawczyni. Dyskusyjne jest w każdym razie, jak tego chce organ rentowy, potraktowanie pisma wnioskodawczyni z dnia 10 listopada 2011 r. jako nowego wniosku o przyznanie prawa do emerytury. Przeczy tej kwalifikacji treść odwołania wnioskodawczyni, co zostało uwypuklone przez Sąd odwoławczy. Wynikiem tego spojrzenia, jest konstatacja, że nie można wykluczyć, że organ rentowy błędnie zrozumiał intencję ubezpieczonej (która konsekwentnie domagała się rozpoznania jej odwołania od decyzji z dnia 21 grudnia 2007 r.). Wydanie w tych okolicznościach decyzji z dnia 3 września 2014 r., jak i następującego po niej wyroku Sądu Okręgowego w [...] z dnia 27 maja 2015 r. byłoby zbędne. Zapatrywanie to usprawiedliwia kasatoryjne rozstrzygnięcie Sądu Apelacyjnego z dnia 18 sierpnia 2016 r.

Zajęcie się przez sąd odwoławczy aspektem rozpoznawczym, dopuszczalne jest tylko wówczas, gdy sąd pierwszej instancji, a wcześniej organ rentowy, odnieśli się do istoty sprawy (art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 477^{14a} k.p.c.). Organy orzecznicze w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zobowiązane są do szczególnej staranności przy ocenie sedna sporu. Uwaga ta dotyczy w szczególności organu rentowego, który powinien zweryfikować pismo wszczynające postępowanie, tak aby odzwierciedlić jego prawdziwy sens. W przeciwnym razie, czego przykładem jest niniejsza sprawa, może dojść do rozejścia się żądania ubezpieczonego z władczym rozstrzygnięciem organu rentowego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w takim przypadku może narazić się również na podejrzenie, że mylna kwalifikacja pisma odwołującej się z dnia 10 listopada 2011 r. ma na celu ukrycie wcześniejszych wadliwości (polegających na bezprawnym wstrzymywaniu odwołań ubezpieczonej i nie skierowanie ich na drogę sądową, zgodnie z wytyczną z art. 477⁹ § 2 k.p.c.).

Spojrzenie na sprawę z normatywnego punktu widzenia, zmusza do dokonania interpretacji art. 477⁹ § 1 k.p.c. Odzworowuje on relację zachodzącą między odwołaniem a decyzją. Organ rentowy odczytuje przepis bez uwzględnienia, że istnieje 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, iż 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. Sposób widzenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, emanujący z podstaw zażalenia, nie uwzględnia tej właściwości, można wręcz wnosić, że w ocenie skarżącego jedyną zmienną kognicji sądu jest treść decyzji, bez osadzenia jej w kontekście w jakim została wydana. Sąd Najwyższy nie podziela tego zapatrywania, inaczej art. 477^{14a} k.p.c. byłby normą martwą. Skoro przepis upoważnia także do uchylecia decyzji organu rentowego, to znaczy, że również na etapie postępowania administracyjnego może dojść do nierozpoznania istoty sprawy (druga przesłanka z art. 386 § 4 k.p.c. – wydanie decyzji wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości – jest w sprawie raczej mało prawdopodobna). Jeśli jedynym paradygmatem tej oceny miałyby być decyzja, to organ rentowy zawsze rozpoznałby istotę sprawy, gdyż byłaby ona relatywizowana subiektywnym spojrzeniem decydującego. Uwzględnienie, że decyzja jest wydawana na skutek wniosku ubezpieczonego, pozwala odmiennie spojrzeć na omawianą kwestię. 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.

Kierując się przedstawionymi racjami, w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że art. 477^{14a} k.p.c. 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 (postanowienie z dnia 28 czerwca 2016 r., I UZ 10/16, LEX nr 2099032). Podkreśla się również, że skorzystanie z art. 477^{14a} k.p.c. jest możliwe wówczas, gdy organ rentowy minął się z sednem sporu. Oznacza to, że uchylenie decyzji organu rentowego jest dopuszczalne, gdy nie doszło do przesądzenia wniosku złożonego przez ubezpieczonego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r., 28 czerwca 2016 r., I UZ 11/16, LEX nr 2093748).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, trzeba zwrócić uwagę, że wysoce wątpliwy jest charakter pisma ubezpieczonej z dnia 10 listopada 2011 r. Wnioskodawczyni konsekwentnie dochodziła swoich praw, za każdym razem nawiązując do pierwotnego żądania, zgłoszonego w dniu 30 marca 2007 r., a odmownie załatwionego decyzją z dnia 21 grudnia 2007 r., od której złożyła odwołanie, a te organ rentowy nie przekazał niezwłocznie do sądu z naruszeniem art. 477⁹ § 2 k.p.c. W takich okolicznościach kolejna interwencja z dnia 10 listopada 2011 r. nie może być rozumiana jako „nowy wniosek” (a w każdym razie rolą organu rentowego było kwestię tę wyjaśnić). Nie ma bowiem wątpliwości, na co zwrócił uwagę Sąd Apelacyjny, że klarowną intencją wnioskodawczyni było rozpoznanie jej odwołania od decyzji z dnia 21 grudnia 2007 r. Oznacza to, że zarzuty zażalenia oparte na art. 477⁹ k.p.c. (bez wskazania adekwatnego paragrafu), art. 477^{14a} k.p.c., jak również na art. 129 ust. 1 i art. 57 ustawy emerytalnej (w tym ostatnim wypadku również organ rentowy nie wskazał konkretnej jednostki redakcyjnej przepisu), nie są przekonujące.

Pozostaje zatem zająć stanowisko co do podstawy zażalenia z art. 365 § 1 k.p.c. Organ rentowy uważa, że uchylenie decyzji i wyroku Sądu pierwszej instancji nie było możliwe, z uwagi na związanie wyrokiem Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 3 lipca 2014 r. Stawiając zarzut, nie dodał jednak, że decyzja z dnia 16 sierpnia 2012 r., do której odnosił się wspomniany wyrok, została uchylona decyzją z dnia 3 września 2014 r. W ten sposób upadł zakres związania z art. 365 § 1 k.p.c. Zgodnie

z art. 477¹⁴ k.p.c. sąd oddala odwołanie, gdy nie ma podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji. Oznacza to, że wyrok sądu sankcjonuje skuteczność wydanej przez organ rentowy decyzji. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, inaczej niż w sporach cywilnych, punktem odniesienia dla rozstrzygnięcia sądu jest decyzja, a nie pozew. W rezultacie, nie dochodzi do oddalenia powództwa, ale do odmowy zmiany zaskarżonej decyzji, co znajduje wyraz w formule „sąd oddala odwołanie”. W takim wypadku decyzja organu rentowego staje się prawomocna (argument z art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej), a o jej skuteczności i wykonalności świadczy wyrok sądu.

Mając w pamięci powyższe, należy przybliżyć konstrukcję związania prawomocnym wyrokiem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Pomijając spory, czy moc wiążąca wyroku dotyczy związania wyłącznie sentencją i uzasadnieniem wyroku (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2013 r., I UK 29/13, LEX nr 1555186; z dnia 5 listopada 2009 r., II UK 103/09, LEX nr 577839.), czy też prekluzji ulega materiał procesowy, dotyczący podstawy faktycznej w zakresie hipotezy normy materialnoprawnej zastosowanej przez sąd (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2014 r., I UK 329/13, OSNP 2015 nr 5, poz. 69; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 marca 2012 r., II UK 327/11, LEX nr 1214585.), trzeba stwierdzić, że związanie prawomocnym wyrokiem obowiązuje tylko przy zachowaniu tożsamości podmiotowej i przedmiotowej spraw (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2010 r., I UK 162/10, LEX nr 707409), chyba że ustawa przewiduje inaczej (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2011 r., I UK 191/10, LEX nr 896481; z dnia 13 października 2010 r., II UK 105/10, LEX nr 687035). Uchylenie decyzji, która była przedmiotem oceny sądu, a następnie wydanie w jej miejsce nowej decyzji, odnoszącej się do pierwotnego żądania ubezpieczonego, sprawia, że dochodzi do zmiany przedmiotowej sprawy. Nie może być zatem mowy o związaniu poprzednim wyrokiem sądu.

W tym miejscu trzeba zaznaczyć, że organ rentowy uchylił decyzję z dnia 16 sierpnia 2012 r. nie mając ku temu podstawy prawnej. Sąd Najwyższy rozpoznający niniejszą sprawę stoi na stanowisku, że w sprawach dotyczących emerytur i rent nie ma podstaw do sięgania po rozwiązania przewidziane w kodeksie postępowania administracyjnego. Przekaz płynący z art. 83a ust. 4 ustawy

systemowej jest klarowny. Wzruszenie decyzji organu rentowego w zakresie dotyczącym ubezpieczeń emerytalnych i rentowych może następować wyłącznie na zasadach określonych w art. 107-114 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Mając na uwadze, że art. 114 ustawy emerytalnej nie zawiera odpowiednika regulacji z art. 83a ust. 2 ustawy systemowej, staje się jasne, że nie można stwierdzić nieważności, uchylić, czy też w inny sposób wzruszyć, decyzję dotyczącą prawa lub wysokości emerytury i renty (J. Strusińska-Żukowska, w: *Emerytury i renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Emerytury pomostowe. Komentarz*, red. B. Gudowska, K. Ślęzak, Warszawa 2013, s. 768). Nie przekonuje przy tym, niekiedy wyrażane w literaturze przedmiotu (M. Bartnicki, w: *Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*, red. K. Antonów, Warszawa 2007, s. 426; K. Antonów, *Wybrane zagadnienia stosowania przepisów k.p.a. w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych*, PiZS 2007, nr 10, s. 27) stanowisko, zgodnie z którym, skoro art. 83a ust. 2 ustawy systemowej przewiduje tylko działanie organu rentowego z urzędu, to *a contrario* należy opowiedzieć się za pełną dopuszczalnością weryfikacji decyzji emerytalnych i rentowych w trybach określonych w art. 154-156 k.p.c. na żądanie ubezpieczonego. Wnioskowanie z przeciwności dopuszczalne jest jedynie w przypadkach, w których regulacja ma charakter zamknięty i wyczerpujący, w rezultacie można założyć, że dany przepis określa wszystkie sytuacje, z którymi ustawodawca chciał powiązać określony skutek. Oznacza to, że wywodzenie wiążących konkluzji z art. 83a ust. 2 w związku z art. 83a ust. 4 ustawy systemowej byłoby możliwe, jeśli ustawa ta regulowałaby wszystkie aspekty związane ze wzruszaniem decyzji, których przedmiotem są prawa emerytalne i rentowe. Po zapoznaniu się z art. 107-114 ustawy emerytalnej okazuje się, że tak nie jest, co dyskredytuje trafność wnioskowania z przeciwności. Przepisy te „stanowią inaczej” w rozumieniu art. 124 ustawy emerytalnej (nie ma do tej kategorii spraw zastosowania również art. 83a ust. 1-3 ustawy systemowej), a to wyklucza posilkowanie się rozwiązaniami przewidzianymi w kodeksie postępowania administracyjnego. Dodatkowo trzeba uwzględnić, że art. 154-156 k.p.a. dotyczą decyzji „ostatecznej” (analogicznie czyni to art. 83a ust. 1 i 2 ustawy systemowej), a w przepisach regulujących prawo do emerytur i rent mowa jest o decyzjach

„prawomocnych”. Różnica ta utrudnia pominięcie zasad „zmiany w prawie do świadczeń i ich wysokości” (rozdział 3 działu VIII ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych), a w konsekwencji skorzystanie z instrumentów właściwych dla kodeksu postępowania administracyjnego (R. Babińska, *Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych*, Warszawa 2007, s. 82; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 grudnia 2007 r., III AUa 1078/07, LEX nr 394105, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2014 r., III UK 100/13, OSNP 2015 nr 7, poz. 98; z dnia 25 listopada 2016 r., I UK 369/16, niepublikowany).

Wywód ten nie był potrzebny aby wykazać kolejne uchybienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jego celem jest zwrócenie uwagi, że praktyka organu rentowego, polegająca na „swobodnym” uchylaniu decyzji, z pominięciem regulacji z art. 114 ustawy emerytalnej ostatecznie prowadzi do uchYLENIA ZWIĄZANIA z art. 365 § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy, podobnie jak sądy *meriti*, musi respektować autonomiczne rozstrzygnięcia organu rentowego (których nie poddano weryfikacji sądowej) nawet, gdy nie odpowiadają one prawu. Wynika to z kontrolno-rozpoznawczych właściwości tego postępowania. Jeśli Zakład Ubezpieczeń Społecznych, zamiast uchylać omawianą decyzję, wszcząłby procedurę z art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej, a w rezultacie odmówiłby ponownego ustalenia prawa do renty, to wówczas miałby rację powołując się na ZWIĄZANIE z art. 365 § 1 k.p.c. (nie znaczyłoby to jednak, że nie należy nadać poprzednim odwołaniom wnioskodawczyni biegu). W orzecznictwie bowiem zgodnie przyjmuje się, że ZWIĄZANIE prawomocnym wyrokiem ma miejsce, jeśli ujawnione okoliczności i przedłożone nowe dowody nie uzasadniają ponownego ustalenia prawa do świadczenia (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2015 r., I BU 9/14, LEX nr 1944273; z dnia 27 marca 2014 r., III UK 115/13, LEX nr 1554419; z dnia 20 września 2011 r., I BU 2/11, LEX nr 1101320; postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 lipca 2011 r., I UK 425/10, OSNP 2012 nr 17-18, poz. 227; z dnia 12 lipca 2011 r., II UK 3/11, LEX nr 1044014). Skoro organ rentowy uchylił decyzję z dnia 16 sierpnia 2012 r., to tym samym doprowadził do pełnej weryfikacji przesłanek warunkujących prawo do renty. Zarzut naruszenia art. 365 § 1 k.p.c. okazał się zatem chybiony.

Dlatego zgodnie z art. 394¹ § 11 i § 3 k.p.c. w związku z art. 398¹⁴ k.p.c., art. 398²¹ k.p.c. Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

kc