



Sygn. akt I UK 22/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący)

SSN Beata Gudowska

SSN Zbigniew Hajn (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania Ł. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 18 września 2014 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 17 września 2013 r.

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

UZASADNIENIE

Decyzją z 22 listopada 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. odmówił Ł. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, podnosząc w uzasadnieniu brak podstaw do dalszej wypłaty świadczenia

wobec uznania ubezpieczonego orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS za zdolnego do pracy. W odwołaniu od tej decyzji Ł.M. domagał się zmiany zaskarżonej decyzji przez przyznanie mu prawa do świadczenia oraz zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, że jest chory na nieuleczalną chorobę owrzodzeniową jelit - chorobę Leśniewskiego-Crohna, która uniemożliwia normalne egzystowanie i pracę w charakterze kierowcy. Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G. Ośrodek Zamiejskowy w R. wyrokiem z 21 maja 2012 r. zmienił w punkcie 1 zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, poczynsz od 1 grudnia 2011 r. na okres 2 lat, w punkcie 2 zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony od 3 lipca 2008 r. uprawniony był do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia z powodu stopnia nasilenia objawów choroby Leśniewskiego-Crohna - umiarkowanych bólów brzucha, około 6 wypróżnień na dobę z domieszką śluzu i ropy, czynnymi 2 przetokami okołodbytnicznymi. Renta przysługiwała do 30 listopada 2011 r. Ubezpieczony ma wykształcenie średnie techniczne, ukończył technikum budowlane, przed uzyskaniem prawa do renty wykonywał pracę sprzedawcy, kierowcy samochodów dostawczych. W trakcie otrzymywania świadczeń rentowych podjął pracę jako kierowca samochodu ciężarowego o ciężarze dopuszczalnym powyżej 12 ton. Zarówno lekarz orzecznik ZUS, jak i komisja lekarska ZUS uznali ubezpieczonego za zdolnego do pracy, wskazując na bardzo dobre wyniki specjalistycznego leczenia, remisję choroby Leśniewskiego-Crohna, zamknięte przetoki oraz na jego aktywną postawę na rynku pracy. W oparciu o opinię biegłego sądowego dr. n. med. W. L. - specjalisty chorób wewnętrznych i gastroenterologa, Sąd pierwszej instancji uznał, że ubezpieczony jest nadal niezdolny do pracy na okres 2 lat. Biegły, rozpoznając u niego chorobę Leśniewskiego-Crohna, chorobę reflukсовą, stan po usunięciu wyrostka robaczkowego oraz nadciśnienie tętnicze, wskazał, że nie nastąpiła istotna zmiana (poprawa) w stosunku do poprzedniego badania z 2008 r. Biegły podniósł, że w obecnym stanie wiedzy, choroba

Leśniowskiego-Crohna jest schorzeniem nieuleczalnym, a okresy remisji występują w typowym jego przebiegu. W większości przypadków kilkuletni przebieg choroby prowadzi do postaci ciągłej. Stopień nasilenia zmian chorobowych, w tym powikłań, jest trudny do przewidzenia i rokowanie w tej chorobie jest niezwykle trudne. Stwierdzone czynne przetoki jelitowo-skinne dowodzą aktywności procesu zapalnego, którego istotą jest zapalenie wszystkich elementów ścian jelit, w każdym odcinku przewodu pokarmowego. Ubezpieczony był i jest pod specjalistyczną opieką gastroenterologiczną, średnio 2 razy w roku jest hospitalizowany, a dawki i grupy stosowanych leków są modyfikowane w zależności od aktualnego przebiegu aktywnej choroby. Nie osiągnięto jednak pełnej remisji choroby. To dowodzi braku zasadniczej poprawy w stosunku do badania z 2008 r. Organ rentowy, odnosząc się do opinii biegłego, podniósł, że wykonywanie pracy przez ubezpieczonego, pozostającej na poziomie jego kwalifikacji oznacza, że nie doszło do utraty zdolności do pracy w stopniu znacznym, mimo istnienia choroby. Zebrany materiał dowodowy Sąd pierwszej instancji uznał za kompletny, spójny i przekonujący, mogący stanowić podstawę rozstrzygnięcia.

W rozważaniach prawnych Sąd Okręgowy stwierdził, że konieczną przesłanką prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w rozumieniu treści art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) jest istnienie niezdolności częściowej w rozumieniu art. 12 ust. 3 tej ustawy, stanowiącego, że częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zdaniem Sądu Okręgowego, nie ulega wątpliwości, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy zgodnej z kwalifikacjami, tj. do pracy fizycznej, którą wykonywał jako sprzedawca i kierowca samochodu dostawczego, z przyczyn gastrologicznych. Sąd uznał przy tym opinię biegłego dr. L. za logicznie uzasadnioną, przekonującą, wydaną w oparciu o wysoce specjalistyczną wiedzę, po przeanalizowaniu historii choroby ubezpieczonego oraz jego przebadaniu. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że organ rentowy nie kwestionował opinii w zakresie rozpoznania, wskazując jednak, że o niezdolności do pracy powinny decydować objawy kliniczne schorzenia i okoliczności faktyczne sprawy. Zdaniem Sądu

pierwszej instancji, w sytuacji ubezpieczonego nie można mówić obecnie o dłuższej remisji objawów, gdy w toku badania przez biegłego stwierdzono czynne przetoki jelitowo-skórne, które były zamknięte w czasie badania orzeczniczego w listopadzie 2011 r. Faktem jest, że ubezpieczony obecnie wykonuje pracę kierowcy samochodu ciężarowego o ciężarze dopuszczalnym powyżej 12 ton, czyni to jednak w warunkach pracy dostosowanych do jego sytuacji zdrowotnej, wyjeżdżając w dalekie trasy z możliwością osobistego decydowania o liczbie przepracowanych godzin w ciągu dnia. Ubezpieczony w każdej chwili może zrobić przerwę w pracy, by np. skorzystać z toalety. Nie ulega wątpliwości, że jedynie w tak stworzonych warunkach ma możliwość wykonywania pracy, co jednak nie może powodować uznania zdolności do pracy na poziomie jego kwalifikacji, w sytuacji, gdy standardy zatrudnienia w charakterze kierowcy nie obejmują możliwości indywidualnego ustalania dziennego czasu pracy, czy częstotliwości i długości przerw w pracy. Zatem fakt, że ubezpieczonemu udało się, przy istniejących schorzeniach, znaleźć pracodawcę, który tak ustalił warunki jego pracy, by mógł ją wykonywać, nie świadczy, że jest on zdolny do pracy na ogólnym rynku pracy. Sąd Okręgowy uznał zatem, że odwołujący się jest nadal częściowo niezdolny do pracy na okres 2 lat, tj. okres ustalony przez biegłego. Zgodnie bowiem z art. 107 cytowanej ustawy, prawo do świadczeń uzależnionych od zdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. W konsekwencji, Sąd w pkt 1 wyroku z mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł, jak w sentencji.

Wyrokiem zaskarżonym rozpoznawaną skargą kasacyjną Sąd Apelacyjny oddalił apelację organu rentowego od wyroku Sądu pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że rozpatrywany spór dotyczy ustalenia, czy Ł. M. w dalszym ciągu, tj. po 30 listopada 2011 r., jest osobą częściowo niezdolną do pracy, spełniającą warunki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Należało ustalić, czy w dalszym ciągu stan jego zdrowia uzasadnia twierdzenie, że w znacznym stopniu utracił on zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Zdaniem Sądu

odwoławczego, Sąd pierwszej instancji trafnie uznał, że opinia biegłego gastroenterologa stanowi miarodajną podstawę ustaleń faktycznych, co do tego, że stopień nasilenia dolegliwości czyni Ł. M. nadal osobą częściowo niezdolną do pracy. Jednakże, uwzględniając rozbieżności ocen między instytucjami orzecznictwa organu rentowego i opinią biegłego gastroenterologa oraz świadczenie przez ubezpieczonego pracy zarobkowej, Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe w trybie art. 382 k.p.c. i dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy dr. R. S., który w opinii z 13 lipca 2013 r. stwierdził, że ubezpieczony po 30 listopada 2011 r. nie jest niezdolny do pracy. Opinia ta nie ma jednak zdaniem Sądu odwoławczego waloru stanowczości i nie może mieć decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia spornej kwestii dalszej niezdolności ubezpieczonego do pracy, bowiem jej konkluzje nie korespondują ze stanowczymi stwierdzeniami ujętymi przez biegłego w analizie przypadku. Biegły posłużył się bowiem sformułowaniami nieostrymi, artykułując przypuszczenia, że „jak się wydaje od roku 2009 mamy do czynienia de facto z poprawą stanu zdrowia w zakresie choroby zasadniczej, a choroba wydaje się być w fazie remisji”. Wątpliwościom tym przeczy ponowna hospitalizacja ubezpieczonego od 13 do 21 czerwca 2013 r. z powodu zaostrzenia choroby, z nawracającymi przetokami okołodbytniczymi. Sąd podkreślił również, że dla schorzenia ubezpieczonego charakterystyczne są zaostrzenia dolegliwości i ich remisje, co nie oznacza, że te ostatnie dowodzą odzyskania zdolności do pracy w rozumieniu art. 12 powołanej ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Z tych względów Sąd Apelacyjny uznał za rozstrzygającą opinię biegłego gastroenterologa dr. W. L., a wniosek pełnomocnika ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii medycznej placówki badawczej, tj. Uniwersytetu Medycznego w K., potraktował jako bezprzedmiotowy. Na uzasadnienie tej decyzji powołał się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, zgodnie którym żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (np. wyrok Sądu Najwyższego z 10 września 1999 r., II UKN 69/99, OSNAPiUS 2000 nr 23, poz. 864, a zebrany w sprawie materiał dowodowy dostatecznie wyjaśnił sporne okoliczności sprawy (wyrok z dnia 13 sierpnia 1998 r., II UKN 447/97, OSNAPiUS 1998 nr 23, poz. 694).

W szczególności Sąd drugiej instancji nie podzielił opinii dr. S., że stabilny stan zdrowia ubezpieczonego, fakt remisji objawów oraz fakt wykonywania ciężkiej, w gruncie rzeczy, pracy kierowcy samochodu ciężarowego, przy akceptacji ze strony lekarza zakładowego, oznacza zdolność do pracy. Zdaniem Sądu, objawy istniejącej choroby znacznie ograniczają możliwości świadczenia przez odwołującego się pracy w pełnym wymiarze, czemu nie przeczy wykonywanie przez niego pracy kierowcy samochodu ciężarowego, możliwe w warunkach indywidualnego ustalania dziennego czasu pracy, jej częstotliwości, długości przerw w pracy. Z tych względów Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw prawnych do zmiany orzeczenia Sądu pierwszej instancji.

Organ rentowy zaskarżył powyższy wyrok w całości, zarzucając w skardze kasacyjnej naruszenie prawa materialnego, przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 57 ust. 1 w związku z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wyrażające się w stwierdzeniu, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu powołanych przepisów i tym samym spełnił przesłanki do przyznania mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Ponadto pełnomocnik skarżącego wskazał na naruszenie przepisów postępowania w stopniu mogącym mieć istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 278 oraz art. 286 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., przez rozstrzygnięcie przez Sąd zagadnienia wymagającego wiadomości specjalnych, tj. kwestii, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy, w sposób samodzielny i sprzeczny z opinią biegłego powołanego przez Sąd odwoławczy oraz art. 382 i art. 316 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez nieuwzględnienie zmiany stanu faktycznego, zaistniałej w toku postępowania apelacyjnego, która wyniknęła z przeprowadzenia w postępowaniu apelacyjnym dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, który uznał, że ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną ubezpieczony wniósł o jej oddalenie i rozstrzygnięcie o kosztach postępowania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Uzasadniony okazał się zarzut naruszenia art. 278 oraz art. 286 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., przez rozstrzygnięcie przez Sąd zagadnienia wymagającego wiadomości specjalnych, tj. kwestii, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy, w sposób samodzielny i sprzeczny z opinią biegłego powołanego przez Sąd odwoławczy. Zgodnie z § 1 artykułu 278 k.p.c., do którego jak wynika z uzasadnienia podstaw skargi zarzut ten się odnosi, w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych, sąd po wysłuchaniu wniosków stron co do liczby biegłych i ich wyboru może wezwać jednego lub kilku biegłych w celu zasięgnięcia ich opinii. Z kolei art. 286 k.p.c. stanowi, że sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Z pierwszego z powołanych przepisów wynika w szczególności, pomimo jego fakultatywnej formuły („sąd może”), że ma on charakter dozwolenia, co oznacza, że sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii biegłego, gdy dla miarodajnej oceny okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy niezbędne jest uzyskanie wiadomości specjalnych (por. np. wyrok SN z dnia 24 listopada 1999 r., I CKN 223/98, Wokanda 2000 nr 3, s. 7). W takim wypadku niedopuszczalne jest pominięcie dowodu z opinii biegłych, choćby któryś z członków składu orzekającego miał takie wiadomości. Inaczej strony nie miałyby możliwości stawiania pytań i krytyki określonego poglądu, a ponadto nastąpiłoby niedopuszczalne połączenie ról sędziego i biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 18 lipca 1975 r., I CR 331/75, LEX nr 7729; uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z 9 maja 2000 r., IV CKN 1209/00, LEX nr 52621; uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 26 października 2006 r., I CSK 166/06, LEX nr 209297). Należy też wskazać, że zgodnie z art. 286 k.p.c., sąd drugiej instancji, który dopuścił dowód (art. 381) nasuwający wątpliwości co do wniosków wynikających z opinii biegłych przeprowadzonej przez sąd pierwszej instancji, powinien wątpliwości te usunąć co najmniej przez zażądanie ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie - art. 286 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z 23 kwietnia 1999 r., II UKN 590/98 (OSNAPIUS 2000 nr 12, poz. 484). Co do zasady Sąd nie może również samodzielnie rozstrzygać wątpliwości wynikających z rozbieżnych opinii biegłych. W takim wypadku, zwłaszcza gdy rozbieżność poglądów nie wynika z widocznych błędów lub niedokładności jednej z opinii, sąd powinien zażądać od

autorów opinii ustosunkowania się do twierdzeń przeciwnych lub dopuścić trzecią opinię ustosunkowującą się do rozbieżnych stanowisk. W szczególności, jak wyjaśnił Sąd Najwyższy, sąd, odrzucając opinię biegłego i polemizując z jego wnioskami w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, bez zasięgnięcia opinii innego biegłego, narusza art. 278 oraz art. 286 k.p.c. (zob. między innymi wyroki: z dnia 13 stycznia 2005 r., II UK 124/04, niepubl.; z dnia 26 października 2006 r., I CSK 166/06, niepubl.; z dnia 17 grudnia 2008 r., I UK 133/08 niepubl.; z dnia 20 stycznia 2009 r., II CSK 229/08, z dnia 19 sierpnia 2009 r., III CSK 7/09 niepubl.; z dnia 27 lipca 2010 r., II CSK 119/10, niepubl. i z dnia 18 kwietnia 2013 r., III CSK 243/12, niepubl.). Jeżeli zatem Sąd drugiej instancji dopatrzył się w sporządzonych w sprawie opiniach nieścisłości i luk uniemożliwiających stanowcze wyjaśnienie istotnej dla rozstrzygnięcia sprawy kwestii spornej, wymagającej wiadomości specjalnych, powinien skorzystać z uprawnienia przewidzianego w art. 286 k.p.c. i zasięgnąć opinii tych samych, ewentualnie - w razie konieczności - innych biegłych sądowych. Zaniechanie podjęcia takiej próby nie pozwala skutecznie odeprzeć zarzutu naruszenia art. 278 § 1 i art. 286 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2013 r., I CSK 20/13, LEX nr 1396359).

Jak wynika z uzasadnienia zaskarżonego wyroku, Sąd Apelacyjny naruszył opisane wyżej reguły. Przede wszystkim Sąd arbitralnie uznał, że „rozstrzygającą dla oceny uprawnień ubezpieczonego do dalszej renty z tytułu niezdolności do pracy pozostaje opinia biegłego gastroenterologa dr W. L.”, uznając za bezprzedmiotowy wniosek pełnomocnika ubezpieczonego w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii medycznej placówki badawczej, tj. Uniwersytetu Medycznego w K. Sąd uczynił to pomimo, że sporządzając opinię dr S., znał wcześniejszą opinię dr. L. i wyraźnie się do niej odniósł, kwestionując jej oceny. Sąd odwoławczy nawet nie zażądał wyjaśnienia opinii od dr. S., pomimo że sam dostrzegł rozbieżność między jej konkluzjami a stanowczymi stwierdzeniami zawartymi w jej treści. Co więcej Sąd Apelacyjny, zdezwuował tę opinię, dokonując diagnozy stanu zdrowia odwołującego się na podstawie własnej oceny dokumentów medycznych (karty informacyjnej pobytu ubezpieczonego w szpitalu

od 13 do 21 czerwca 2013 r., bez formalnego dopuszczenia tego dowodu, o które wnosił pełnomocnik ubezpieczonego).

W tym stanie rzeczy zarzuty naruszenia wskazanych wyżej przepisów postępowania są uzasadnione.

Uzasadnione są także zarzuty naruszenia przepisów prawa materialnego. Należy zauważyć, że Sąd Apelacyjny w postanowieniu o przeprowadzeniu tego dowodu jako fakty podlegające stwierdzeniu wskazał ustalenie, czy „Czy poczynając od 1 grudnia 2011 w stanie zdrowia Ubezpieczonego skutkującego Jego częściową niezdolnością do pracy w okresie do 30 listopada 2011 nastąpiła istotna poprawa i na czym zmiana ta polega czy też stan Jego zdrowia nie uległ żadnej poprawie i nadal czyni Go częściowo niezdolnym do pracy i na jaki okres - przy uwzględnieniu wniosków końcowych opinii biegłego specjalisty z zakresu gastroenterologii?” Na co biegły udzielił odpowiedzi, że „Poczynając od 1 grudnia 2011 w stanie zdrowia Ubezpieczonego skutkującego Jego częściową niezdolnością do pracy w okresie do 30 listopada 2011 nastąpiła istotna poprawa (...), Ubezpieczony nie jest już począwszy od 1 grudnia 2011 częściowo niezdolny do pracy...”. Opinia dotyczy więc stanu zdrowia ubezpieczonego po dacie decyzji, która została wydana 22 listopada 2011 r. Tymczasem, zgodnie z ustalonym orzecnictwem Sądu Najwyższego, w sprawie o świadczenie z ubezpieczenia społecznego, do którego prawo uzależnione jest od stwierdzenia niezdolności do pracy, w postępowaniu apelacyjnym mogą być zgłaszane nowe fakty i dowody na warunkach określonych w art. 381 k.p.c., ale muszą one dotyczyć okoliczności istniejących w dacie wydania decyzji przez organ rentowy (argument z art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.). Biegli sądowi, przeprowadzający na zlecenie sądu badanie stanu zdrowia ubezpieczonego, nie zastępują bowiem lekarza orzecznika ZUS, ani komisji lekarskiej ZUS. Jedynie zgodnie z posiadaną przez nich wiedzą specjalistyczną poddają merytorycznej ocenie trafność wydanego orzeczenia o zdolności do pracy lub jej braku. Dlatego też późniejsza (po wydaniu decyzji) zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego nie może stanowić - co do zasady - podstawy do uwzględnienia odwołania (wyrok Sądu Najwyższego z 16 maja 2008 r., I UK 385/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 240 i powołane w jego uzasadnieniu orzecznictwo). Wobec tego, pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonego, zgłoszone w toku postępowania

apelacyjnego, należy traktować jako nowe okoliczności sprawy i nierozpoznane dotychczas przez organ rentowy żądanie przyznania świadczenia z ubezpieczenia społecznego - art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 21 lutego 2007 r., III UZ 1/07, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 117).

Z powyższego wynika, że na podstawie art. 57 ust. 1 w związku z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, sąd orzeka wprowadzić o rencie z tytułu niezdolności do pracy przysługującej przez określony czas przyszły, jednakże orzeczenie to opiera na ocenie i rokowaniach co do stanu zdrowia ubezpieczonego z daty wydania decyzji organu rentowego.

W obecnym stanie sprawy, ocenianym w świetle uzasadnienia zaskarżonego wyroku, można uznać, że Sąd Apelacyjny zastosował przepisy prawa materialnego do okoliczności zaistniałych po wydaniu decyzji. Dotyczy to zarówno odnoszących się do tego okresu ustaleń wyprowadzonych z opinii biegłych, jak i wskazanego już wcześniej ustalenia Sądu Apelacyjnego, zgodnie z którym o stanie częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy świadczy „fakt ponownej hospitalizacji ubezpieczonego, mającej miejsce w okresie od 13.06.2013 r. do 21.06.2013 r. z powodu zaostrzenia choroby, z nawracającymi przetokami okołoodbytniczymi.” Należy przy tym wyjaśnić, że zdaniem Sądu Najwyższego, niektóre objawy medyczne obrazujące stan zdrowia ubezpieczonego już po wydaniu decyzji, mogą dowodzić stanu jego zdrowia w dacie wydania decyzji; Sąd powinien jednak, w świetle opinii biegłego, ukazać tego rodzaju powiązanie. Tymczasem w niniejszej sprawie Sąd wyraźnie oparł wniosek o częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy na ustaleniach dotyczących okoliczności zaistniałych w okresie od 1 grudnia 2011 r., w tym nawet w 2013 r., bez próby ukazania, że mają one znaczenie dla oceny stanu jego zdrowia w dacie wydania decyzji przez organ rentowy.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., a o kosztach postępowania kasacyjnego - na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. w związku z 398²¹ k.p.c.