



Sygn. akt II USKP 58/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z wniosku J.Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 9 czerwca 2021 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 14 lutego 2019 r., sygn. akt III AUa (...),

1. oddala skargę kasacyjną;

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

UZASADNIENIE

J.Z. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 23 marca 2017 r. odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Ubezpieczona wskazała, że schorzenia natury psychicznej

ograniczają jej zdolność do pracy, a stan jej zdrowia został potwierdzony wieloma orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności. Podała nadto, że w dniu 28 czerwca 1996 r. ukończyła naukę i nabyła kwalifikacje w zawodzie introligatora. Obecnie pracuje w wymiarze 1/4 etatu w punkcie ksero prowadzonym przez [...] Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na stanowisku pracy specjalnie dostosowanym do potrzeb osób niepełnosprawnych intelektualnie.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G. wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2018 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał odwołującej się prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2017 r. na stałe oraz stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w sprawie.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd ten oparł na następujących ustaleniach faktycznych i prawnych: J.Z., urodzona w dniu 6 marca 1980 r., ukończyła szkołę zasadniczą specjalną i w dniu 23 czerwca 1999 r. uzyskała uprawnienia w zawodzie introligatora. Początkowo pracowała w „(...) L. (...) sp. z o.o.” na stanowisku introligatora, w pełnym wymiarze czasu pracy, w okresie od 28 czerwca 1999 r. do 31 marca 2000 r., a następnie w „H. Sp. z o.o.” na stanowisku pracownika ekipy sprzątającej, w pełnym wymiarze czasu pracy, w okresie od 8 do 26 stycznia 2007 r. Od dnia 4 maja 2011 r. pozostaje zatrudniona na czas nieokreślony w „[...] Stowarzyszeniu Na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym K. w G.”, w wymiarze 1/4 czasu pracy, na stanowisku obsługi ksero. W dniu 1 lutego 2017 r. ubezpieczona złożyła w organie rentowym wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik uznał, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Rozpoznając u ubezpieczonej upośledzenie umysłowe lekkie, stwierdził, że do naruszenia funkcji psychicznych badanej doszło w przebiegu tego schorzenia, co powoduje upośledzenie sprawności organizmu w stopniu średnim. Dysfunkcja ta ma charakter przewlekły i stabilny. W okresie zatrudnienia wnioskodawczyni nie doszło do istotnego pogorszenia stanu zdrowia - upośledzenie umysłowe istnieje u badanej od dzieciństwa. Okresowo pojawiają się objawy lękowe, czy stany agresji, ale udaje się je opanować ambulatoryjnie. Zdaniem lekarza orzecznika, naruszona sprawność organizmu nie uniemożliwia

wnioskodawczyni wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji jako introligatora - pracownika ksero. Opinię tę podzieliła Komisja lekarska ZUS, która uznała, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy, albowiem nasilenie zdiagnozowanego lekkiego upośledzenia umysłowego nie uniemożliwia badanej wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Na tej podstawie organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Od czerwca 2000 r. ubezpieczona posiada regularnie, kolejno wydawane okresowe orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności. Ostatnie orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z dnia 4 listopada 2015 r. wydano na stałe. Niepełnosprawność odwołującej się istnieje od urodzenia. We wskazaniach dotyczących zatrudnienia, do dnia 30 września 2010 r. ustalono dla ubezpieczonej pracę w warunkach chronionych, a od października 2010 r. stwierdzono, że jest ona niezdolna do pracy.

W celu weryfikacji stanu zdrowia odwołującej się Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych: psychologa i psychiatry. Na tej podstawie ustalił, że ubezpieczona cierpi na trwałe upośledzenie umysłowe, które może ulec wyłącznie pogorszeniu w miarę upływu czasu i pojawiania się zaburzeń otępiennych. Ze względu na brak zdolności do samodzielnej egzystencji oraz brak umiejętności, odwołująca się nie jest w stanie świadczyć absolutnie żadnej pracy. Sytuację zdrowotną ubezpieczonej dodatkowo pogarszają przewlekłe stany lękowo-depresyjne wymagające długotrwałej farmakoterapii. Odwołująca się cierpi na trwałe upośledzenie od urodzenia.

Oceniając roszczenia rentowe J.Z. w kontekście unormowań art. 57 ust. 1 oraz art. 12 i art. 13 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Sąd Okręgowy skonstatował, że odwołująca się od urodzenia jest całkowicie niezdolna do pracy, ale po zmianie przepisów uzależniających objęcie ubezpieczeniem od opłacania składki, podjęła zatrudnienie mimo istniejącej niezdolności do pracy i po wypracowaniu odpowiedniego okresu składkowego, powinno jej przysługiwać prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż odmienny pogląd byłby nielogiczny i prowadziłby do naruszenia art. 32 ust. 1 i 2 Konstytucji RP (zasada równości wobec prawa) i art. 67 ust. 1 Konstytucji RP (prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo).

Dlatego też z mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd pierwszej instancji zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 lutego 2017 r., tj. o daty złożenia wniosku. Działając zaś na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Sąd ten stwierdził odpowiedzialność pozwanego organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, mając na uwadze fakt, że już na etapie postępowania przed tym organem było możliwe wyjaśnienie wszystkich wątpliwości stojących na przeszkodzie do wydania prawidłowej decyzji w przedmiocie ustalenia ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Rozpoznając apelację organu rentowego, Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 14 lutego 2019 r. zmienił punkt I zaskarżonego orzeczenia w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej J. Z. prawo do stałej renty socjalnej od dnia 1 lutego 2017 r. i oddalił apelację organu rentowego w pozostałym zakresie oraz zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.

Sąd odwoławczy zauważył, że przepis art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS ustanawia jeden z warunków nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wymagając, aby powstała ona w okresach w przepisie tym wskazanych. W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się, że pogorszenie istniejącej przed podjęciem zatrudnienia niezdolności do pracy w ramach danego jej stopnia uzasadnia prawo do renty, gdy po pierwsze - powstało w okresach wskazanych w art. 57 ust. 1 pkt 3 powołanej ustawy oraz po drugie - spowodowało autonomicznie utratę zdolności do wykonywania pracy w dotychczasowym zakresie. O istotnym pogorszeniu stanu zdrowia uzasadniającym prawo do świadczenia rentowego można zatem mówić także wówczas, gdy następstwa postępującego schorzenia istniejącego przed podjęciem zatrudnienia i powodującego całkowitą niezdolność do pracy, powstałe w okresach wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, samodzielnie spowodowały utratę zdolności do wykonywania pracy odpowiadającej dotychczasowym możliwościom zdrowotnym ubezpieczonego.

Natomiast świadczeniem dla osób, które od urodzenia czy też od dzieciństwa są całkowicie niezdolne do pracy lub u których naruszenie sprawności

organizmu, skutkujące całkowitą niezdolnością do pracy, powstało w jednym z tych okresów, jest renta socjalna. Renta socjalna jest świadczeniem mającym szczególny charakter. Analiza pozytywnych przesłanek nabycia prawa do tego świadczenia (art. 2 i art. 4 ustawy o rencie socjalnej), wśród których brak jest wymogu posiadania jakiegokolwiek stażu ubezpieczeniowego, wskazuje jednoznacznie, że jest ono przyznawane osobom, które ze względu na stan zdrowia powodujący całkowitą niezdolność do pracy powstałą wskutek naruszenia sprawności organizmu zaistniałego przed wejściem na rynek pracy, nie miały możliwości "wypracowania" stażu ubezpieczeniowego, który dawałby im podstawę do skutecznego ubiegania się przynajmniej o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Renta socjalna stanowi więc świadczenie o charakterze zabezpieczającym, kompensującym brak możliwości uzyskania uprawnień do świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, a jej celem jest zapewnienie osobie spełniającej ustawowe warunki do jej przyznania środków finansowych niezbędnych do życia.

W niniejszej sprawie Sąd pierwszej instancji całkowicie pominął przesłanki warunkujące przyznanie prawa do renty socjalnej. Tymczasem, odwołująca się jest osobą trwale całkowicie niezdolną do pracy i to od dzieciństwa. Sporządzone w sprawie opinie biegłych psychologa i psychiatry nie pozostawiają w tym zakresie żadnych wątpliwości. Organ rentowy nie kwestionował rodzaju i stopnia nasilenia zaburzeń psychicznych ubezpieczonej. Wywodził on jednak, że mimo rozpoznanych schorzeń odwołująca się zachowała zdolność do pracy, o czym świadczyć miałyby to, że podejmowała ona zatrudnienie i obecnie pracuje od kilku lat w punkcie ksero na 1/4 etatu.

Sąd Apelacyjny przypomniał, że zgodnie art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (stosowanego w odniesieniu do renty socjalnej na podstawie art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej), niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (ust. 1); całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej (ust. 2). Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust. 1 powyższej ustawy, który

nakazuje uwzględnić stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Z powyższego wynika, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności, ale w tzw. normalnych warunkach, tj. w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowisku pracy odpowiednio przystosowanym do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu. Nie ma przeszkód w ustaleniu całkowitej niezdolności do pracy, mimo zachowania zdolności do pracy, którą może wykonywać osoba o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, zatrudniona w zakładzie pracy chronionej albo w zakładzie aktywizacji zawodowej. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się zatem do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu.

Mając powyższe na uwadze, Sąd odwoławczy wskazał, że ubezpieczona jest od maja 2011 r. zatrudniona w [...] Stowarzyszeniu na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym K. w G. Odwołująca się została zatrudniona w punkcie ksero działającym przy Urzędzie Miasta G. na specjalnie dostosowanym dla niej stanowisku pracy, po konsultacji z psychologiem, trenerem pracy oraz terapeutą zajęciowym. Ubezpieczona nie wykonuje zatrudnienia w normalnych warunkach i na otwartym rynku pracy. Tym samym okoliczność ta nie wpływa na ocenę zdolności do pracy. Oceny tej nie zmienia fakt, że odwołująca się pracowała także jako introligator w okresie od 28 czerwca 1999 r. do 31 marca 2000 r. i jako sprzątaczką od 8 do 26 stycznia 2007 r. Były to krótkie okresy zatrudnienia, które w świetle opinii biegłych psychologa i psychiatry należy uznać raczej za próby aktywizacji zawodowo-społecznej. Nie oznacza to, że w okresie wykonywania tej pracy ubezpieczona była zdolna do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalnej, ani tym bardziej, że była ona zdolna do pracy także w czasie składaniu wniosku o rentę, który to wniosek został załatwiony odmownie zaskarżoną decyzją.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że z opinii biegłych psychologa i psychiatry wynika, iż ubezpieczona posiada ubogi zasób wiadomości ogólnych o świecie, ubogi zasób pojęć, ma bardzo niską spostrzegawczość oraz zdolność do selekcjonowania bodźców jako ważne i nieważne. Ponadto wykazuje niską zdolność do rozwiązywania problemów, niską sprawność pamięci oraz upośledzenie zdolności uczenia się. Myślenie logiczne jest u niej na niskim poziomie, bardzo słabo operuje liczbami i słabo rozumie słowa oraz definiuje pojęcia. Rozumienie podstawowych norm społeczno-moralnych oraz powszechnie przyjętych konwencji zachowania także jest na bardzo niskim poziomie. Wykazuje zaburzenia skupienia uwagi oraz nie czyta i nie pisze ze zrozumieniem. Odwołująca się pozostaje pod opieką matki, wymaga pomocy przy przygotowaniu posiłków, nie przejawia inicjatywy i nie wykonuje czynności typowych dla osoby dorosłej. Nie posiada także prawidłowo rozwiniętej umiejętności samodzielnego poruszania się w terenie, dbania o wypoczynek, dbania o własne zdrowie i bezpieczeństwo. Funkcjonuje na poziomie osoby 9-12 letniej w zakresie posiadanych umiejętności i osiągniętego zakresu samodzielności. W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie sposób uznać, aby ubezpieczona była zdolna do jakiegokolwiek, choćby najprostszego, pracy, skoro wymaga ona pomocy nawet przy typowych czynnościach życia codziennego. Brak zdolności rozumienia czyichś zamiarów, brak zdolności przewidywania zachowań, brak inicjatywy oraz słabe rozumienie norm społecznych wyklucza ją z otwartego rynku pracy, gdyż nie jest ona w stanie wydajnie świadczyć pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, w warunkach podporządkowania i konieczności realizowania określonych obowiązków. Jako że niezdolność do pracy powstała u ubezpieczonej w okresie nauki w szkole podstawowej i zawodowej, to nie ulega wątpliwości, że odwołująca się spełnia wszystkie przesłanki niezbędne do przyznania renty socjalnej. Skoro zaś zaburzenia psychiczne mają u ubezpieczonej podłoże organiczne, są utrwalone i w przyszłości mogą się pogłębić ze względu na możliwość wystąpienia zaburzeń otępiennych, a sama odwołująca się wymaga stałej terapii psychologicznej i terapii lekowej, to tym samym nie rokuje ona odzyskania zdolności do pracy i niezdolność do pracy ma charakter trwały.

Sąd drugiej instancji przyznał, że w zaskarżonej decyzji organ rentowy nie orzekał o prawie ubezpieczonej do renty socjalnej, zaś w sprawach z zakresu

ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie. Postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma jednak nie tylko charakter kontrolny, ale i rozpoznawczy w odniesieniu do wszystkich okoliczności istotnych z punktu widzenia nabywania z mocy prawa świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W związku z powyższym zasada, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie, nie zawsze oznacza, że sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ustaleniami lub materialnoprawną podstawą zaskarżonej decyzji organu rentowego. O tym, czy decyzja organu rentowego rozstrzyga o prawie osoby ubezpieczonej, decyduje niewątpliwie treść wniosku. Choć ubezpieczona wniosła o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy na formularzu dotyczącym renty z ogólnego stanu zdrowia, to jednak w realiach niniejszej sprawy nie można tracić z pola widzenia obowiązku, jaki nakładają na organ rentowy przepisy 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). Zgodnie z § 2 rozporządzenia, organy rentowe udzielają informacji, w tym wskazówek i wyjaśnień, w zakresie dotyczącym warunków i dowodów wymaganych do ustalania świadczeń. Z kolei § 34 ust. 1 rozporządzenia stanowi, że w razie odmowy prawa do świadczenia, o którego przyznanie zainteresowany zgłosił wniosek, organ rentowy informuje zainteresowanego o możliwości ubiegania się o inne świadczenie lub świadczenie ustalane przez organ rentowy na podstawie odrębnych przepisów, jeżeli z akt sprawy wynika, że miałby do niego prawo. Stosownie do § 34 ust. 2 rozporządzenia, jeżeli zgłoszenie wniosku o inne świadczenie na warunkach określonych w ust. 1 nastąpi przed dniem, w którym decyzja odmowna stała się prawomocna, za datę zgłoszenia tego wniosku przyjmuje się datę zgłoszenia poprzedniego wniosku, jeżeli zainteresowany tego zażąda.

Z powyższego wynika, że organ rentowy jest zobowiązany nie tylko do informowania potencjalnego świadczeniobiorcy o rodzajach świadczeń, o jakie może się ubiegać i przesłankach, jakie winien spełnić, aby je uzyskać, w tym o dowodach, jakie należy przedłożyć, ale też - w przypadku odmowy przyznania

określonego świadczenia - wyraźnie wskazać na możliwość złożenia wniosku o przyznanie innego świadczenia, jeśli z akt sprawy wynika, że ubezpieczony mógłby takie świadczenie uzyskać. Organ rentowy jako organ administracji publicznej, na którym ciąży obowiązek należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego, nie jest więc co do zasady związany wyłącznie wnioskiem złożonym przez stronę, ale winien z urzędu działać na korzyść osób uprawnionych do świadczeń emerytalno-rentowych.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w niniejszej sprawie organ rentowy uchybił powyższymi obowiązkami. Organ winien był uwzględnić, że odwołująca się pobierała rentę socjalną w latach 2003-2006. Następnie dwukrotnie ubiegała się ona o rentę socjalną w 2006 r. i 2010 r. Organ rentowy za każdym razem odmawiał przyznania żądanego przez nią świadczenia, uznając, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Jak wynika z wyjaśnień odwołującej się złożonych na rozprawie apelacyjnej, nie potrafi ona rozróżnić renty socjalnej od renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Nie korzystała z pomocy prawnej, a na zajęciach, na jakie uczęszcza w ramach Warsztatów Terapii Zajęciowej, nie informowano jej o świadczeniach z ubezpieczenia społecznego. Z kolei z zeznań matki ubezpieczonej wynikało, że to ona pomaga odwołującej się we wszelkich sprawach urzędowych i to ona wypełniła formularz wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy, w wyniku którego pozwany wydał zaskarżoną decyzję. Co istotne, to właśnie taki formularz wydano jej w ZUS i poinstruowano ją, że skoro ubezpieczona pracowała, to może starać się o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Matka odwołującej się wskazała przy tym, że ubezpieczonej zależało na uzyskaniu jakiegokolwiek świadczenia, ponieważ nie posiada ona wystarczających środków do życia i jest na utrzymaniu rodziców. Sąd Apelacyjny na rozprawie apelacyjnej w dniu 14 lutego 2019 r. odebrał od odwołującej się oświadczenie w trybie § 34 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r., że chciałaby uzyskać jakiekolwiek świadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

W ocenie Sądu drugiej instancji, nie ulega wątpliwości, że organ rentowy miał wiedzę o rodzaju schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczona i że niezdolność do pracy lub naruszenie sprawności organizmu powodujące tę niezdolność powstało w okresie wskazanym w art. 4 ust. 1 pkt 1-3 ustawy o rencie socjalnej. Pozwany dysponował także orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności, z których wynika, że odwołująca się jest niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym i niepełnosprawność istnieje u niej od dzieciństwa, zaś praca w jej przypadku jest możliwa wyłącznie w warunkach chronionych. W tych okolicznościach organ rentowy, który znał sytuację faktyczną i prawną ubezpieczonej, winien nie tylko poinformować ją o możliwości ubiegania się także o rentę socjalną, ale też na skutek złożonego przez nią wniosku z 2017 r. równolegle orzec o prawie do tego świadczenia. Zaniechanie ze strony organu rentowego nie dość, że uchybiało obowiązkom wyrażonym w § 2 i § 34 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r., to jeszcze doprowadziło do naruszenia wynikającego z art. 67 ust. 1 Konstytucji RP prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo. Niedopełnienie przez organ rentowy powyższych obowiązków stanowiło błąd w rozumieniu art. 133 ust. 1 pkt. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. W judykaturze Sądu Najwyższego błąd organu rentowego rozumiany jest szeroko, zgodnie z tzw. obiektywną błędnością decyzji i obejmuje sytuacje, w których organ rentowy miał podstawy do przyznania świadczenia lub ustalenia go w określonej wysokości, lecz z przyczyn leżących po jego stronie tego nie uczynił. Za takie przyczyny uznaje się wszelkie zaniedbania organu rentowego, każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniedbania, pomyłki, celowego działania organu rentowego, czy też rezultatem niewłaściwych działań pracodawców albo wadliwej techniki legislacyjnej i w konsekwencji niejednoznaczności stanowionych przepisów. Przyjmuje się, że pojęcie to obejmuje również niedopełnienie obowiązku działania z urzędu na korzyść osób uprawnionych do świadczeń emerytalno-rentowych.

Zdaniem Sądu odwoławczego, gdyby pozwany wypełnił ciążący na nim obowiązek poinformowania odwołującej się o możliwości złożenia wniosku także o rentę socjalną oraz, po odmowie przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia, wskazał na możliwości ubiegania się o inne świadczenie

(skoro wiedział, że ubezpieczona już wcześniej pobierała rentę socjalną, dysponował orzeczeniami o stopniu niepełnosprawności i zaświadczeniami o stanie psychicznym), to wówczas mógłby przyznać odpowiednie świadczenie już na podstawie wniosku złożonego w 2017 r. Pozwany nieprzypadkowo nie kwestionował sporządzonych w sprawie opinii biegłych, które mimo korzystnych dla odwołującej się wniosków, nie mogły skutkować przyznaniem jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia z powodu swoistego wniesienia przez wnioskodawczynię niezdolności do pracy do ubezpieczenie społecznego. Takie działanie należy ocenić krytycznie, zwłaszcza że organ rentowy jest zobowiązany do wspierania osób niepełnosprawnych i w publikowanym przez siebie informatorze dla osób niepełnosprawnych sam deklaruje, że jednym z jego celów jest zapewnienie kompleksowej, profesjonalnej informacji tym osobom, między innymi z zakresu ubezpieczeń społecznych, zatrudnienia i aktywizacji zawodowej, praw pracowniczych oraz rehabilitacji leczniczej, społecznej i zawodowej.

Mając na względzie powyższe ustalenia, Sąd drugiej instancji stwierdził, że ubezpieczona spełnia wszelkie przesłanki do przyznania jej renty socjalnej i przesłanki te spełniała także na dzień wydania zaskarżonej decyzji. Gdyby organ rentowy dopełnił wszelkich spoczywających na nim obowiązków, odwołująca się (jako osoba niepełnosprawna, upośledzona umysłowo w stopniu umiarkowanym, a więc osoba o ograniczonych możliwościach poznawczych) mogłaby w pełny sposób dochodzić swoich uprawnień z zakresu zabezpieczenia społecznego. Organ rentowy dysponował materiałem dowodowym, który umożliwiał poprawne zweryfikowanie stanu zdrowia odwołującej i ocenę wpływu zaburzeń psychicznych na możliwość wykonywania jakiejkolwiek pracy. Niedopełnienie tych obowiązków stanowiło ewidentny błąd, który skutkowało koniecznością zmiany zaskarżonej decyzji. Rozstrzygnięcie to nie narusza zakazu *reformationis in peius*. Zakaz wynikający z art. 384 k.p.c. stanowi dla strony wnoszącej środek zaskarżenia gwarancję, że w wyniku rozpoznania tego środka nie zapadnie rozstrzygnięcie sądu drugiej instancji mniej korzystne od rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, a jego granicami są objęte te wszystkie przypadki, w których sąd orzeka co do istoty sprawy. W niniejszej sprawie zmiana wyroku Sądu Okręgowego w istocie nie

doprowadziła do pogorszenia sytuacji prawnej pozwanego, albowiem zaskarżonym wyrokiem przyznano odwołującej się świadczenie rentowe, choć na innej podstawie prawnej.

W wywiezionej od powyższego orzeczenia skardze kasacyjnej organ rentowy, zaskarżając wyrok Sądu drugiej instancji w całości, podniósł zarzut naruszenie przepisu prawa materialnego, to jest art. 11 w związku z art.12 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2018, poz. 1340), przez jego pominięcie i przyznanie prawa do renty socjalnej z wyłączeniem postępowania przed organem rentowym, a także zarzuty naruszenia przepisów postępowania: 1) art.386 w związku z art. 477¹⁰ § 2 k.p.c., przez zmianę wyroku Sądu pierwszej instancji i orzeczenie co do istoty sprawy w sytuacji, gdy ubezpieczona zgłosiła żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy i nieprzekazanie go do rozpoznania organowi rentowemu; 2) art. 379 pkt 1 w związku z art. 464 k.p.c., przez nieprzekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu, w sytuacji ustalenia spełnienia warunków do przyznania prawa do renty socjalnej i złożenia przez wnioskodawczynię oświadczenia na rozprawie przed Sądem Apelacyjnym dotyczącego pierwotnego wniosku i orzeczenie co do istoty sprawy, gdy było to niedopuszczalne; 3) art. 384 k.p.c., przez wydanie rozstrzygnięcia niekorzystnego dla strony wnoszącej apelację, bowiem organ nie miał możliwości nadania biegu i ustosunkowania się do wniosku ubezpieczonej (oświadczenia złożonego przed Sądem Apelacyjnym), a przez to znalazł się w sytuacji mniej korzystnej niż przed wydaniem rozstrzygnięcia przez Sąd Apelacyjny w sprawie.

Wskazując na powyższe, skarżący wniósł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego jej rozpoznania; ewentualnie wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, a także o zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną ubezpieczona wniosła o jej oddalenie i zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującej się zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługuje na uwzględnienie.

Analizę prawidłowości zaskarżonego wyroku wypada rozpocząć od przypomnienia, że zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c., sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Przepis ten wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd jest związany żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie, a więc nie może wbrew żądaniu pozwu zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze lub uwzględnić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda (por. A. Jakubecki, Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego, LEX 2013; E. Gapska, J. Studzińska, Postępowanie nieprocesowe, LEX 2015; Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego pod redakcją T. Erecińskiego, Tom II, Wydanie 4, Warszawa 2012, s. 38- 41 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/10, LEX nr 694242; z dnia 2 grudnia 2011 r., III CSK 136/11, LEX nr 1131125; z dnia 25 czerwca 2015 r., V CSK 612/14, LEX nr 1771393 i z dnia 19 września 2017 r., II UK 413/16, OSNP 2018 nr 7, poz. 96).

Warto zauważyć, że art. 321 § 1 k.p.c. odwołuje się do schematu "żądanie - wyrok". Zakłada, że między tymi czynnikami powinna nastąpić symetria. Dlatego zakazano orzekać co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wzorzec ten nie da się jednak w prosty sposób skopiować. Wynika to z tego, że w miejsce relacji "żądanie - wyrok", występuje szablon "żądanie (wniosek) - decyzja - odwołanie - wyrok" albo przy działaniu organu rentowego z urzędu, "decyzja - odwołanie - wyrok". Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych poprzedza bowiem decyzja organu administracyjnego (Zakładu Ubezpieczeń Społecznych) w zakresie indywidualnych spraw wymienionych przykładowo w art. 83 ust. 1 pkt 1-5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Decyzja ta wyraża stanowisko organu rentowego jako strony postępowania administracyjnego, które może być zakwestionowane w drodze odwołania (art. 83 ust. 2 ustawy systemowej w związku z art. 476 § 2 k.p.c. i art. 477⁹ k.p.c.). Z ukształtowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego i poglądów doktryny wynika jednoznacznie, że odwołanie od decyzji organu rentowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń

społecznych pełni rolę pozwu i wszczyna postępowanie sądowe (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 19 czerwca 1998 r., II UK 105/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 529 oraz z dnia 26 września 2005 r., II UZ 52/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 254). W wielu judykatach można znaleźć zapatrywanie, że przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja oraz wniesione od niej odwołanie (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2014 r., I UZP 4/13, LEX nr 1469177; wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 maja 2013 r., I UK 12/13, LEX nr 1331260; z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286). Zapatrywanie to trzeba doprecyzować i stwierdzić, że przedmiot sporu w sprawach ubezpieczeniowych determinuje w pierwszej kolejności zakres decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie zakres odwołania od tej decyzji, ponieważ rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach wyznaczonych, z jednej strony, zakresem samego odwołania, a z drugiej przez przedmiot decyzji (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 1 września 2010 r., III UK 15/10, LEX nr 667499; z dnia 9 września 2010 r., II UK 84/10, LEX nr 661518; z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNAPiUS 2002 nr 5, poz. 121 oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 601 i z dnia 13 października 2009 r., II UK 234/08, LEX nr 553692; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, LEX nr 604214).

Jak jednak zauważył Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 27 września 2018 r., III UK 135/17 (LEX nr 2558701) oraz z dnia 4 grudnia 2018 r., I UK 344/17 (LEX nr 2586261), przedmiotem spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych jest prawo do świadczeń albo określenie sytuacji prawnej podmiotów uczestniczących w relacji ubezpieczeniowej (T. Zieliński, Ubezpieczenia społeczne pracowników, Warszawa - Kraków 1994, s. 173). Ustawodawca warunkuje prawo do świadczenia od ziszczenia się ustawowych przesłanek. Spełnienie ustawowych wymogów może nastąpić w różnym czasie, w tym także po wydaniu decyzji przez organ rentowy.

Podobnie, ustalenie sytuacji prawnej podmiotów uczestniczących w relacji ubezpieczenia społecznego może być odmienne, zważywszy na datę dokonania oceny. W obu kategoriach spraw upływ czasu może spowodować dekompozycję w zakresie okoliczności mających znaczenie dla rozstrzygnięcia. Ustawodawca zestawiając odmienne rodzaje postępowań (administracyjne i sądowe), przypisał sądowi funkcję kontrolną nad wcześniejszym rozstrzygnięciem organu rentowego. Z punktu widzenia tego organu dochodzi do przekształcenia jego roli, z podmiotu decyzyjnego (postępowanie administracyjne), na pozycję jednej ze strony (postępowanie sądowe). Istotą postępowania w tej kategorii spraw jest w konsekwencji konieczność zachowania swoistej instancyjności. W pierwszej kolejności sytuacja ubezpieczonego jest oceniany przez organ rentowy, a dopiero następnie podlega ona kontroli sądu.

W powołanych judykatach Sąd Najwyższy podkreślił jednak, że sądowe postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma wprawdzie charakter kontrolny, dominujący jest jednak charakter rozpoznawczy. Ta druga właściwość wyznacza rolę sądu. Jest nią samodzielna ocena przesłanek warunkujących prawo do świadczenia lub zobowiązanie. Wynika to stąd, że od momentu wniesienia odwołania do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną, podlegającą rozstrzygnięciu wedle reguł właściwych dla tej kategorii. Jego zasadność ocenia się na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego i dlatego postępowanie sądowe skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych, spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 marca 2016 r., III UK 84/15, LEX nr 2023932). Sąd ubezpieczeń społecznych ocenia zasadność roszczeń odwołującego się, a nie formalną legalność postępowania przed organem rentowym. Chociaż bezpośrednim przedmiotem postępowania jest decyzja organu rentowego, to jednak sąd ubezpieczeń społecznych wyjaśnia istotę sprawy dotyczącą prawa, zobowiązania albo roszczenia strony, co znajduje właściwe zwieńczenie w kompetencji tego sądu do oddalenia odwołania, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.) albo zmiany zaskarżonej decyzji w całości lub w części i orzeczenia co do istoty sprawy - art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

(wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 27 kwietnia 2010 r., II UK 336/09, LEX nr 604222; z dnia 8 maja 2012 r., II UK 240/11, OSNP 2013 nr 7-8, poz. 98 oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 221/10, LEX nr 1124107; z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 38/11, LEX nr 1124106; z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 10/11, LEX nr 1124105, a także uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2011 r., I UZP 3/10, OSNP 2011 nr 17-18, poz. 233). W związku z powyższym, zasada, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie, nie daje podstaw do twierdzenia, że sąd ubezpieczeń społecznych jest związany materialnoprawną podstawą wskazaną w decyzji organu rentowego. Zatem kontrola zaskarżonej decyzji nie ogranicza się do zbadania prawidłowości kwalifikacji prawnej przyjętej przez organ rentowy, ale polega na zbadaniu materialnoprawnej podstawy rozstrzygnięcia. W rezultacie, sąd ubezpieczeń społecznych nie jest związany błędną kwalifikacją prawną, czy wadliwym uzasadnieniem zaskarżonej decyzji.

We wspomnianych wyrokach zapadłych w sprawach III UK 135/17 i I UK 344/17, Sąd Najwyższy zauważył, że występowanie w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych funkcji kontrolnej i rozpoznawczej implikuje konieczność rozważenia ich wpływu na rozstrzygnięcie sądowe. Pierwsza funkcja została ograniczona jedynie do materialnoprawnej oceny legalności decyzji administracyjnej. Druga została zdeterminowana przedmiotem i zakresem decyzji organu rentowego. W rezultacie postępowanie sądowe względem postępowania administracyjnego jest, z jednej strony, jego kontynuacją, zaś z drugiej, nie można pominąć jego odrębności. Funkcja rozpoznawcza postępowania sądowego zawiera w sobie element odrębności i niezależności od wcześniejszego rozstrzygnięcia organu rentowego. Odrębność ta nie może jednak wychodzić poza ramy określone przez organ rentowy. Zabieg taki pozostaje bowiem w opozycji do kontrolnego wymiaru postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Podzielając pogląd wyrażony w powyższych judykatach, wypada dodać, że jeśli mówimy o przedmiocie rozstrzygnięcia zawartego w decyzji organu rentowego, to nie można abstrahować od treści wniosku ubezpieczonego, który inicjuje

postępowanie administracyjne przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i po rozpoznaniu którego zapada zaskarżona decyzja. To we wniosku zawarte jest żądanie strony, o którym rozstrzyga organ rentowy. Rodzaj i zakres tego żądania nie zawsze wynika wprost ze sformułowań zawartych we formularzu wniosku. Czasem można go wyinterpretować dopiero po rozważeniu całokształtu okoliczności, w jakich został złożony. Prawidłowe odkodowanie treści wniosku ubezpieczonego pozwala na ocenę, czy i w jaki sposób organ rentowy rozstrzygnął o nim, czy to wprost (przyznając lub odmawiając prawa do dochodzonego świadczenia lub świadczeń), czy w sposób dorozumiany (nie wypowiadając się jednoznacznie na temat któregoś ze zgłoszonych żądań).

Wracając na grunt niniejszej sprawy należy przypomnieć, że w toku procesu ustalono, iż ubezpieczona J.Z. jest osobą trwale, całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 i art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 291), a przyczyną owej niezdolności jest datujące się od urodzenia upośledzenie umysłowe, któremu towarzyszą stany lękowo – depresyjne, a które może ulec pogorszeniu w miarę upływu czasu i pojawienia się zaburzeń otępiennych. Mimo istniejącej niezdolności do pracy, odwołująca się podejmowała próby uaktywnienia się na rynku pracy i wejścia do systemu ubezpieczeń społecznych. Tak uprzednie, krótkotrwałe zatrudnienia, jak i obecne zatrudnienie w zakładzie pracy chronionej i w niepełnym wymiarze czasu pracy, nie tylko nie zapewnia ubezpieczonej samodzielności finansowej, ale – mimo stwierdzonej niezdolności do pracy i wypracowanego stażu ubezpieczeniowego - nie predestynuje jej do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na treść art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Jak zatem słusznie skonstatował Sąd Apelacyjny, dla osób, które – podobnie jak odwołująca się – przystąpiły do ubezpieczeń społecznych, będąc niezdolnymi do pracy i które z tego względu (bez istotnego pogorszenia stanu zdrowia i utraty zdolności do pracy w dotychczasowym zakresie) nie nabędą prawa do renty na podstawie powołanego przepisu, przewidziano świadczenie w postaci renty socjalnej. W świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego nie ulega wątpliwości, że J.Z. spełnia wynikające z art. 2 i art. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 1340)

kryteria przyznania tego świadczenia. Okoliczność ta nie jest zresztą kwestionowana także przez organ rentowy. Istota problemu sprowadza się do pytania, czy Sąd drugiej instancji na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych był uprawniony do zmiany wyroku Sądu Okręgowego i przyznania ubezpieczonej prawa do renty socjalnej w miejsce orzeczonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, zwłaszcza wobec niewyartykułowania przez odwołującą się żądania tej we wniosku rentowym.

Wypada zgodzić się ze stwierdzeniem zawartym w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, że takie rozstrzygnięcie nie narusza wynikającego z art. 384 k.p.c. zakazu *reformationis in peius*, albowiem orzeczeniem tym przyznano wnioskodawczyni także świadczenie rentowe, ale na innej podstawie prawnej niż ta, na jakiej rozstrzygał Sąd pierwszej instancji.

Nie ma też racji skarżący zarzucając, że doszło do nieważności postępowania przed Sądem drugiej instancji wskutek orzeczenia o nowym żądaniu, nieobjętym zaskarżoną decyzją, bez przekazania owego żądania organowi rentowemu, jako właściwemu do jego rozpoznania. Nie sposób zgodzić się z tezą o niedopuszczalności drogi sądowej w tym zakresie w rozumieniu art. 379 pkt 1 k.p.c. Sąd powszechny uprawniony jest wszak do rozstrzygania w sprawach o świadczenia z ubezpieczenia społecznego, a w niniejszym przypadku proces sądowy został zainicjowany odwołaniem ubezpieczonej od konkretnej decyzji organu rentowego, odmawiającej jej prawa do renty.

Nawet, że w sprawie doszło do zgłoszenia przed Sądem Apelacyjnym nowego żądania (z czym Sąd Najwyższy się nie zgadza), trudno dopatrzeć się determinującej relacji wskazanego uchybienia z wynikiem sprawy - a tylko w takim wypadku, zgodnie z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., możliwe jest powołanie się na naruszenie przepisów postępowania. Rozpoznanie żądania bez wcześniejszej oceny organu rentowego samoistnie nie świadczy o wadliwości materialnoprawnej rozstrzygnięcia. To, czy wnioskodawcy należy się prawo do emerytury nie zależy przecież od ilości wydanych decyzji oraz wyroków, ale od tego, czy spełnia on warunki do jego uzyskania. Nie można również zadanie twierdzić, w sprawie doszło do pozbawienia strony możliwości obrony swych praw, o jakim stanowi również art. 379 pkt 5 k.p.c.

W judykaturze dominuje stanowisko, że pozbawienie stron możliwości obrony swych praw, aby mogło stanowić przyczynę nieważności, musi być całkowite i w sposób bezwzględny wyłącza możliwość obrony (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 1961 r., 3 CR 953/60, NP 1962 nr 1, s. 117 z glosą W. Siedleckiego). Obrany kierunek interpretacyjny prowadzi do wniosku, że nieważność postępowania zachodzi wówczas, gdy strona była rzeczywiście pozbawiona możliwości obrony i wskutek tego nie działała w postępowaniu, a nie, gdy mimo naruszenia przepisów postępowania podjęła czynności w procesie. Znaczy to tyle, że nieważność postępowania występuje wtedy, gdy strona postępowania wbrew swej woli zostanie faktycznie pozbawiona możliwości działania w postępowaniu lub jego istotnej części. Stwierdzenie, czy taki stan nastąpił, wymaga rozważenia, czy w konkretnej sprawie nastąpiło naruszenie przepisów procesowych, czy uchybienie to miało wpływ na możliwość działania strony oraz, czy pomimo zaistnienia tych dwóch przesłanek strona mogła bronić swoich praw. Tylko przy kumulatywnym spełnieniu tych wszystkich przesłanek można mówić o skutkującym nieważnością postępowania pozbawieniu strony możliwości obrony swoich praw. Nie każde naruszenie przepisów proceduralnych może być zatem w ten sposób traktowane (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2014 r., I PK 316/13, LEX nr 1511811). W realiach niniejszej sprawy oznacza to, że rozpatrzenie przez Sąd odwoławczy nowego żądania, przy czynnym uczestnictwie organu rentowego, nie skutkowałoby nieważnością postępowania.

Przede wszystkim jednak należy zgodzić się z Sądem Apelacyjnym, że już na etapie postępowania przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych powinno dojść do rozpoznania wniosku rentowego ubezpieczonej również pod kątem prawa do renty socjalnej.

Organ rentowy dysponował bowiem obszerną dokumentacją chorobową wnioskodawczynie, orzeczeniami o stopniu jej niepełnosprawności, zaświadczeniami o przebiegu zatrudnienia oraz aktami uprzednio prowadzonych postępowań rentowych. Wynikało z nich, że z racji stanu zdrowia i sytuacji życiowej, ubezpieczona jest zainteresowana uzyskaniem jakiegokolwiek świadczenia z ubezpieczenia społecznego lub zabezpieczenia socjalnego. Będąc zaś osobą nieporadną życiowo, korzystała z pomocy matki w staraniach o rentę. Pracownicy

Oddziału ZUS wręczając matce ubezpieczonej do wypełnienia wniosek o przyznanie córce renty z ogólnego stanu zdrowia, powinni zdawać sobie sprawę z tego, że z uwagi na datujące się od urodzenia schorzenie psychiczne implikujące niezdolność do pracy, nabycie przez wnioskodawczynię prawa do renty z powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych może być wątpliwe ze względu na regulację art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Należało zatem pouczyć stronę o możliwości równoległego ubiegania się o rentę socjalną, tym bardziej, że ubezpieczona pobierała już to świadczenie w latach 2003 - 2006 i wnioskowała o nie także w 2006 r. i 2010 r. Tymczasem takiej informacji nie udzielono ubezpieczonej ani w dacie składania wniosku rentowego, ani wraz z decyzją odmawiającą wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ani w toku postępowania sądowego. Zachowanie organu rentowego narusza podstawowe zasady postępowania określone w art. 8 i art. 9 Kodeksu postępowania administracyjnego, a więc zasadę prowadzenia postępowania w sposób budzący zaufanie uczestników postępowania do władzy publicznej oraz zasadę informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie praw i obowiązków stron będących przedmiotem postępowania. Nade wszystko zaś stanowi niedopełnienie obowiązków wynikających z § 2 oraz § 34 ust. 1 i 2 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), tj. obowiązku udzielania zainteresowanym informacji, w tym wskazówek i wyjaśnień, w zakresie dotyczącym warunków i dowodów wymaganych do ustalania świadczeń, a w razie odmowy prawa do świadczenia, o którego przyznanie zainteresowany zgłosił wniosek – poinformowania o możliwości ubiegania się o inne świadczenie lub świadczenie ustalane przez organ rentowy na podstawie odrębnych przepisów, jeżeli z akt sprawy wynika, że zainteresowany miałby do niego prawo, zaś przypadku zgłoszenia wniosku o inne świadczenie przed dniem, w którym decyzja odmowna stała się prawomocna, przyjęcia za datę zgłoszenia tego wniosku daty zgłoszenia poprzedniego wniosku.

W niniejszym przypadku organ rentowy nie dopełnił powyższych obowiązków, zatem Sąd drugiej instancji słusznie uznał, że nie istnieją podstawy do przekazania

Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w trybie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. wniosku ubezpieczonej o przyznanie prawa do renty socjalnej, gdyż w okolicznościach sprawy można uznać, iż zasadniczo żądanie tej treści zostało zawarte w pierwotnym wniosku rentowym z dnia 1 lutego 2017 r. (skoro ubezpieczona była zainteresowana uzyskaniem jakiegokolwiek świadczenia rentowego) i organ rentowy już wówczas mógł i powinien rozważyć kwestię uprawnień odwołującej się także do tego świadczenia.

Nie podzielając zarzutów i wniosków kasacyjnych, Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹⁴ oraz art. 108 § 1 w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.