

POSTANOWIENIE

Dnia 21 października 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Żywicka (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Leszek Bielecki

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania D.R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie

o rentę,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 21 października 2025 r.,

zażalenia organu rentowego na wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie

z dnia 16 maja 2025 r., sygn. akt III AUa 227/24,

oddala zażalenie.

Leszek Bielecki Agnieszka Żywicka Robert Stefanicki

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 1 czerwca 2023 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie, po rozpoznaniu wniosku D.R. z 15 lutego 2023r., odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 kwietnia 2023r. Organ rentowy powołał się na art. 6 ustawy z 30 października 2022r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2022r. poz. 2189) i wyjaśnił, że odmawia wnioskodawcy prawa do wymienionego świadczenia, ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia

29 maja 2023r. ustaliła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy, a więc nie spełnia przesłanki warunkującej uzyskanie renty.

D.R. złożył odwołanie od powyższej decyzji, zaskarżając ją w całości.

Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu po rozpoznaniu powyższego odwołania, wyrokiem z dnia 20 marca 2024 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że w pkt I. przyznał wnioskodawcy D.R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 kwietnia 2023r. do dnia 31 grudnia 2025r., w pkt II. w pozostałym zakresie odwołanie oddalił.

Sąd pierwszej instancji ustalił, iż D.R. w dniu 21 lutego 2015r. uległ wypadkowi w pracy i był leczony operacyjnie. 12 lipca 2016r. wystąpił z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu wyrokiem z 24 kwietnia 2017r. zmienił decyzję ZUS-u i przyznał skarżącemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od daty zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 31 grudnia 2017 r. Prawo to było przedłużane na dalsze okresy, ostatnio do 31 marca 2023r.

Sąd Okręgowy podkreślił dalej, że D.R. 15 lutego 2023 r. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W trakcie jego rozpoznawania został poddany badaniu przez lekarza orzecznika ZUS, który, po analizie dokumentacji medycznej dot. ubezpieczonego i po przeprowadzeniu badania, w orzeczeniu z dnia 8 maja 2023 r. stwierdził, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Po złożeniu przez ubezpieczonego sprzeciwu od w/w orzeczenia został on skierowany na badanie przez Komisję Lekarską ZUS, która w orzeczeniu z 29 maja 2022 r. podtrzymała wnioski lekarza orzecznika.

Celem weryfikacji powyższego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy: psychiatry oraz ortopedy. Sąd Okręgowy wskazał, że biegły z zakresu psychiatrii wskazał, że z przyczyn psychiatrycznych wnioskodawca jest zdolny do pracy, zaś biegły z zakresu ortopedii podkreślił, że ubezpieczony prezentuje dolegliwości istotnie utrudniające mu wykonywanie pracy zgodnie z kwalifikacjami na otwartym rynku pracy z przyczyn schorzeń ortopedycznych, wymaga intensyfikacji leczenia, w tym leczenia operacyjnego i stwierdził, że

ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy z przyczyn ortopedycznych, a niezdolność ta nie ma związku z urazem doznanym w wyniku wypadku przy pracy.

Sąd pierwszej instancji wskazał następnie, odwołując się do art. 6 ust. 1 pkt 6, art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2022 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy lub choroby zawodowej (Dz. U. z 2022r. poz. 2189), oraz art. 12 i art. 13, art. 107 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 1672), że sporządzone opinie stanowią wiarygodny środek dowodowy, pozwalający na ustalenie, że D.R. jest osobą częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy emerytalnej, przy czym niezdolność ta nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 21 lutego 2015r., a wynika z samoistnie rozwijającej się choroby stawu kolanowego i goleni.

Sąd Okręgowy zważył dalej, że podziela ocenę biegłego, że aktualna niezdolność wnioskodawcy nie ma związku z wypadkiem przy pracy, gdyż choroba zwyrodnieniowa kolan i kręgosłupa ma charakter samoistny, rozwojowy i nie ma związku ze złamaniem goleni doznanym w czasie wypadku, a to oznacza, że została spełniona przesłanka niezbędna do przyznania mu prawa do renty z tytułu takiej niezdolności.

Stąd na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy D.R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2023r. do 31 grudnia 2025 r. - zgodnie z opinią biegłego ortopedy (pkt I wyroku), a w pozostałej części na oddalił odwołanie, albowiem w oparciu o opinię w/w specjalisty ustalono, że niezdolność do pracy wnioskodawcy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy z 21 lutego 2015r. (pkt II wyroku).

Pozwany zaskarżył powyższy wyrok w punkcie I. apelacją.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie w wyniku rozpoznania apelacji wniesionej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z dnia 20 marca 2024 r., wyrokiem z dnia 16 maja 2025 r. uchylił punkt I. zaskarżonego wyroku i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Tarnobrzegu.

Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja okazała się być częściowo zasadna, aczkolwiek z innych przyczyn, niż w niej podniesiono.

Sąd Apelacyjny wyjaśnił, że kontrolna rola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej, bowiem zgodnie z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu.

Powyższe przypomnienie zostało dokonane z uwagi na wiodący zarzut apelacji, który co do zasady jest słuszny, ale nie znajdujący w pełni odniesienia do stanu faktycznego zaistniałego w niniejszej sprawie.

D.R. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 21 lutego 2015 r. w okresie od 16 sierpnia 2016 r. do 31 marca 2023 r., a w dniu 15 lutego 2023 r. złożył wniosek o ustalenie prawa do renty.

Rzecz jednak w tym, jak podkreślił Sąd Apelacyjny, że nie ma racji apelujący zarzucając, że sprawa niniejsza od początku była sprawą o rentę w związku z wypadkiem przy pracy i że „D.R. w żadnym momencie postępowania nie wnosił o ustalenie mu uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia”. Jak wynika bowiem z treści wniosku złożonego 15 lutego 2023 r. D.R. złożył wniosek o rentę, nie zaś o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Co więcej, w dniu 2 stycznia 2023 roku organ rentowy poinformował go, że „31 marca 2023 roku nastąpi wstrzymanie wypłaty renty. Jeżeli uważa Pan że jest Pan nadal niezdolny do pracy i chciałby Pan wnioskować o ustalenie prawa do renty na dalszy okres należy wypełnić formularza ERN-P i dołączyć do niego następujące dokumenty”. W załączeniu przesłano stosowny druk ERN-P (dowód - akta rentowe wnioskodawcy). Zwrócić należy uwagę, że formularz ERN-P zawiera wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W pouczeniu wskazano wnioskodawcy, że „wniosek ten możesz złożyć, jeśli masz przyznaną rentę okresową z tytułu niezdolności do pracy na okres, który został podany w decyzji ZUS, i ubiegasz się o ustalenie prawa

do tej renty na dalszy okres.” W przypadku renty z tytułu niezdolności do pracy - w związku z wypadkiem przy pracy właściwym jest formularz ERN.

Następco już istotnie decyzją z dnia 1 czerwca 2023r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a odmowa wiązała się z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy, a w dalszej kolejności ubezpieczony wniósł odwołanie od ww. decyzji, a na rozprawie w dniu 20 marca 2024r. poparł odwołanie, w stanowisku końcowym ponownie wnosząc o przyznanie prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy. Słuchany w charakterze strony zeznał między innymi, że „21.02.2015r. uległem wypadkowi przy pracy i od tamtej pory miałem przyznaną rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy (...) podjąłem pracę w firmie S. na stanowisku pracownika ochrony (...) Jest to zatrudnienie z tytułu niepełnosprawności. Pracuję na pełny etat. Jest to mniej płatna praca niż poprzednia zgodna z moimi kwalifikacjami. Rentę miałem do 30 marca 2023r. Ja nadal jestem niezdolny do pracy z powodu kolan, które mam do operacji wyznaczonej na 15 kwietnia, nadciśnienia, cukrzycy, miażdżycy aorty. Zgadzam się z opiniami, które otrzymałem na piśmie. Nie za bardzo się zgadzam z tym, że moja niezdolność jest bez związku z wypadkiem, bo w wypadku też miałem kolano uszkodzone. Obecnie nie mogę jeździć samochodem, bo noga mi puchnie. Dodaję, że lekarz w ZUS nie badał mnie, tylko pytał o samopoczucie, a komisja odbywała się zaocznie.”

Konkludując, Sąd Apelacyjny podkreślił, że ubezpieczony zatem nie dostrzegał (i ma do tego prawo jako występujący bez fachowego pełnomocnika), że zakres decyzji organu rentowego nie obejmuje jego żądania o przyznanie na dalszy okres prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy - a jedynie dostrzegał i wyrażnie wnosił o przyznanie prawa do renty w związku z opinią biegłego uznając go nadal za częściowo niezdolnego do pracy bez związku z wypadkiem przy pracy.

W tym miejscu Sąd Apelacyjny zauważył, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd drugiej instancji może - stosownie do art. 477^{14a} k.p.c. - uchylając wyrok sądu pierwszej instancji, uchylić także objętą nim decyzję organu rentowego i przekazać sprawę bezpośrednio temu organowi do ponownego

rozpoznania. Przepis ten służy rozwiązywaniu sytuacji, w których - ze względu na zakres kompetencji sądu ubezpieczeń społecznych - przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie może doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy. Jednocześnie wskazać należy, że przepis art. 477^{14a} k.p.c. nie ma samodzielnego bytu i jego zastosowanie wymaga w pierwszej kolejności spełnienia warunków z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c., czyli zaistnienia przesłanek uzasadniających uwzględnienie apelacji przez uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 17 października 2011 r., I UZ 33/11, OSNP rok 2012 nr 21-22, poz. 274; z dnia 19 listopada 2013 r., I UZ 40/13 z dnia 27 listopada 2014 r., III UZ 12/14).

Przepis art. 477^{14a} k.p.c. stosowany jest wówczas, gdy konieczne jest wyeliminowanie z obrotu prawnego decyzji organu rentowego i ewentualnie wydanie nowej, po przekazaniu sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania i przeprowadzeniu prawidłowego postępowania przed tym organem, uwzględniającego wszelkie wymagania wynikające z prawa materialnego.

W niniejszej jednak sprawie zastosowanie ww. przepisu nie było możliwe z uwagi na to, że przedmiot zaskarżenia został ograniczony zakresem apelacji dotyczącej wyłącznie punktu I. zaskarżonego wyroku i sprowadzał się do ustalenia, czy odwołujący jest niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, co w przypadku odpowiedzi twierdzącej uprawniałoby go do ponownego nabycia prawa do renty z tego tytułu.

Podkreślając raz jeszcze, w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych rozstrzygnięcie sądu koresponduje z zakresem wskazanym w decyzji administracyjnej. Wynika to z tego, że zgodnie z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu. Przedmiotem zaś oceny w postępowaniu sądowym wszczętym na skutek odwołania od decyzji organu rentowego jest prawidłowość i legalność decyzji w dacie jej wydania, a nie ocena jej prawidłowości w stosunku do stanu faktycznego zaistniałego w późniejszym czasie, gdyż Sąd ocenia legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej

wydania i nie może przyznać ubezpieczonemu świadczenia, jeżeli warunki je uzasadniające zostały spełnione po wydaniu zaskarżonej decyzji.

Jednakże, jak wielokrotnie podkreślał Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 18 kwietnia 2001 r. (II UKN 335/00, OSNAP z 2003 r. Nr 1, poz. 19 oraz wyroku z dnia 10 marca 1998 r. II UKN 555/97, OSNAP z 1999 r. Nr 5, poz. 181), dopuszczalne są wyjątki od zasady orzekania na podstawie stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji organu rentowego w oparciu o art. 316 § 1 k.p.c.. Podyktowane jest to względami ekonomii procesowej.

W wyroku z dnia 2 sierpnia 2007 r. (III UK 25/07, OSNP z 2008 r. Nr 19-20, poz. 45) Sąd Najwyższy stwierdził, że ostatecznie postępowanie sądowe toczy się według reguł wynikających z przepisów Kodeksu postępowania cywilnego, a odwołanie od decyzji organu rentowego zastępuje pozew w sprawie cywilnej. Stąd też założenie, że orzekanie w procesie przed sądem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczy wyłącznie badania legalności decyzji organu rentowego, nie może mieć charakteru absolutnego. Ma ono bowiem uzasadnienie tylko wtedy, kiedy odwołanie się do art. 316 § 1 k.p.c. wypaczałoby charakter postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych i prowadziłoby do jaskrawego pominięcia odrębności tego postępowania poprzez całkowite pozbawienie znaczenia postępowania administracyjnego poprzedzającego postępowanie sądowe. Niebezpieczeństwa takiego nie ma w sytuacji, kiedy spełnienie się ostatniej z przesłanek prawa do świadczenia (np. osiągnięcie wymaganego stażu ubezpieczeniowego, czy też rozwiązanie stosunku pracy) w trakcie postępowania sądowego jest oczywiste i niekwestionowane.

Zgodnie natomiast z brzmieniem art. 386 § 4 k.p.c., poza wypadkami określonymi w § 2 i 3, sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, a niewątpliwie zaskarżonym wyrokiem z dnia 20 marca 2024 Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu zmienił decyzję ZUS, przyznając wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 kwietnia 2023 r. do dnia 31 grudnia 2025 r. w sytuacji, gdy decyzją z dnia 1 czerwca 2023 r. organ rentowy odmówił

wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a wnioskodawca w pierwotnym wniosku wnosił o przyznanie prawa do renty.

Sąd Apelacyjny zasugerował jednakże, że Sąd Okręgowy może też rozważyć opcję, którą wskazano między innymi w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2021 roku II USKP 58/21 (OSNP 2022 nr 3 poz. 30), 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(...) 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.

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. (...) 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).

W opinii Sądu Apelacyjnego, powołane zatem okoliczności powodują, że zachodzi konieczność przeprowadzenia przez Sąd Okręgowy całego postępowania dowodowego. W świetle bowiem utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego - Sąd ubezpieczeń społecznych, przyznając prawo do świadczenia, ma obowiązek ustalić wszystkie jego warunki, nawet gdy organ rentowy w decyzji negatywnie ocenił tylko niektóre z nich, bez rozpoznania pozostałych.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, oznacza to, iż koniecznym jest przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości co do tego czy rzeczywiście D.R. spełnia warunki do przyznania mu renty gdyż niewątpliwie zasadnie apelujący zarzuca, że „Sąd pierwszej instancji przyznając prawo do renty z ogólnego stanu zdrowia nie badał, czy spełnione są wszystkie przesłanki do renty z tytułu niezdolności do pracy wynikające z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 o emeryturach i rentach z FUS (Dz. U.2023r., poz. 1672) - czy są spełnione tzw. warunki stażowe do renty, a zgodnie z przepisem art. 17 ust. 2 ustawy wypadkowej świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego oraz bez względu na datę powstania niezdolności do pracy i organ rentowy nie badał nigdy warunków stażowych”.

Sąd Apelacyjny zauważył też, że wniosek apelacji złożony na marginesie że „gdyby wnioskodawca takie żądanie sformułował, to Sąd mógłby je co najwyżej przekazać do rozpoznania organowi rentowemu, gdyż w tej kwestii organ rentowy nie procedował i nie wydał decyzji. Natomiast rozstrzyganie przez Sąd w kwestii renty z ogólnego stanu zdrowia było przez Sąd nieuprawnione”, w okolicznościach niniejszej sprawy nie znajduje do końca oparcia w faktach biorąc pod uwagę pierwotny wniosek wnioskodawcy i jego zachowanie na rozprawie w dniu, w którym wydano zaskarżony wyrok.

Organ rentowy złożył zażalenie od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 16 maja 2025 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając naruszenie przepisów postępowania: art. 386 § 4 k.p.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, polegające na nieuzasadnionym przyjęciu, że w sprawie doszło do nierozpoznania istoty sprawy - uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia bez związku z wypadkiem przy pracy, w sytuacji, gdy wnioskodawca nigdy nie składał wniosku o takie świadczenie, a więc organ rentowy nigdy nie badał uprawnień do takiego świadczenia i nie wydawał w tym zakresie decyzji, natomiast wniosek złożony do organu rentowego 15 lutego 2023 r., stanowiący reakcję na pismo organu rentowego z 2 stycznia 2023 r. informujące o upływie w dniu 31 marca 2023 r. okresu, do którego przysługuje otrzymywana obecnie renta - z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z 21 lutego 2015 r. (świadczenie o symbolu PR), dotyczył wyłącznie przyznania dotychczas pobieranej renty wypadkowej na czas dalszy, został prawidłowo rozpatrzony, a postępowanie z tego wniosku zakończyło się decyzją organu rentowego z 1 czerwca 2023 r. zaskarżoną do sądu odwołaniem, które zostało prawomocnie oddalone. Organ rentowy rozpoznał zatem wniosek wnioskodawcy w pełnym zakresie, w sprawie nie zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania dowodowego, a odmienna wykładnia prawa materialnego dokonana przez Sąd Apelacyjny winna skutkować wyrokiem merytorycznym - zmieniającym wyrok Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z 20 marca 2024 r. w pkt I i oddalającym odwołanie, ewentualnie orzeczeniem uchylającym pkt I wyroku Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu.

Mając powyższe na uwadze żalący się wniośł o: 1) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Rzeszowie, 2) orzeczenie o kosztach postępowania zażaleniowego pozostawiając w tym zakresie rozstrzygnięcie Sądowi Apelacyjnemu w Rzeszowie.

Zdaniem organu rentowego, wnioskodawca nigdy nie składał wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy bez związku z wypadkiem przy pracy z 21 lutego 2015 r., a więc organ rentowy nigdy nie badał uprawnień do takiego świadczenia i nie wydawał w tym zakresie decyzji.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie jest nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 394¹ § 1¹ k.p.c., zażalenie do Sądu Najwyższego przysługuje w razie uchylenia przez sąd drugiej instancji wyroku sądu pierwszej instancji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, że kontrola dokonywana w ramach tego środka powinna mieć charakter formalny, skupiający się na przesłankach uchylenia orzeczenia sądu pierwszej instancji. Ponieważ zażalenie przewidziane w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. jest skierowane przeciwko uchyleniu wyroku i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania, ocenie w tym postępowaniu zażaleniowym może być poddana jedynie prawidłowość zakwalifikowania przez sąd odwoławczy określonej sytuacji procesowej jako odpowiadającej powołanej przez ten sąd podstawie orzeczenia kasatoryjnego. Ocena ta nie obejmuje natomiast zarówno merytorycznego stanowiska prawnego sądu drugiej instancji, jak i prawidłowości zastosowania przepisów prawa procesowego, które nie odnoszą się do kwalifikacji powstałej sytuacji procesowej w kontekście przesłanek z art. 386 § 2 i 4 k.p.c. Oznacza to, że Sąd Najwyższy sprawdza jedynie, czy rzeczywiście doszło do nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo czy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości bądź czy w rachubę wchodziła podstawa nieważności postępowania. Tylko wystąpienie tych przesłanek ma znaczenie w postępowaniu wywołanym wniesionym zażaleniem (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 czerwca 2014 r., III PZ 6/14, LEX nr 1486981; z dnia 30 września 2014 r., III UZ 9/14, LEX nr 1515151; z dnia 21 października 2014 r., III PZ 9/14, LEX nr 1532750; z dnia 20 lutego 2015 r., V CZ 112/14, LEX nr 1677146; z dnia 22 lipca 2015 r., I UZ 6/15, LEX nr 1767098; z dnia 14 lipca 2016 r., II UZ 22/16, LEX nr 2080525; z dnia 24 listopada 2017 r., III CZ 35/17, LEX nr 2459681).

Sąd drugiej instancji na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. może zatem uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości bądź gdy na podstawie art. 386 § 2 k.p.c. stwierdzi, że zachodzi podstawa do stwierdzenia

nieważności postępowania w sprawie. Ponadto w orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że zaistnienie przesłanek do uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania, nie statuuje obowiązku, a jedynie możliwość rozstrzygnięcia kasatoryjnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 9 lipca 2009 r., II PK 311/08, LEX nr 533041; z dnia 13 listopada 2002 r., I CKN 1149/00, LEX nr 75293; z dnia 5 lutego 2002 r., I PKN 845/00, OSNP 2004 Nr 3, poz. 46).

W niniejszej sprawie Sąd Apelacyjny wskazał, iż przesłanką upoważniającą sąd drugiej instancji do wydania wyroku kasatoryjnego jest konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Błędnie więc w zażaleniu zarzucono Sądowi drugiej instancji, że powołał się na przesłankę nierozpoznania przez Sąd pierwszej instancji istoty sprawy.

Konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości zachodzi natomiast wtedy, gdy merytoryczne rozpoznanie sporu przez sąd drugiej instancji wymagałoby przeprowadzenia przez ten sąd całego postępowania dowodowego. Podstawa do uchylenia wyroku nie zachodzi natomiast w sytuacji, gdy konieczne jest jedynie uzupełnienie braków postępowania dowodowego w określonej kwestii lub przeprowadzenie dowodów, które sąd pierwszej instancji bezpodstawnie pominął. W takim przypadku sąd drugiej instancji jako sąd merytoryczny, obowiązany jest na podstawie art. 382 k.p.c. uzupełnić postępowanie dowodowe w niezbędnym zakresie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 października 2016 r., II PZ 18/16, LEX nr 2163311).

Należy zgodzić się ze stanowiskiem Sądu drugiej instancji.

Uregulowanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy jest utrwalone jurysdykcyjnie i zamknięte w aspekcie przesłanek prawa do tego świadczenia. Sąd Najwyższy wielokrotnie zwracał uwagę, że przepisy prawa ubezpieczenia społecznego mają charakter bezwzględnie obowiązujący. Tworzą system prawa ścisłego. Nie mogą być interpretowane rozszerzająco, a warunkiem nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, po zejściu chronionego przez ustawę ryzyka ubezpieczeniowego jest wykazanie odpowiedniego (minimalnego) stażu ubezpieczeniowego, dłuższego w przypadku świadczeń długoterminowych. Brak takiego stażu minimalnego uniemożliwia nabycie prawa do świadczenia. W przypadku renty z tytułu niezdolności do pracy, a więc zdarzenia nieoczekiwanego,

staż ten jest krótszy niż przy ubieganiu się o emeryturę (uchwały Sądu Najwyższego z: 19 sierpnia 1982 r., III UZP 21/82, OSNCP 1983, poz. 1; 11 stycznia 2012 r., I UZP 5/11, OSNP 2012, nr 13-14, poz. 175). Przesłanki prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określone w ustawie o emeryturach i rentach są jednakowe i nie ma podstaw do ich podważania (przyjęcia rozszerzającej wykładni) ze względu na indywidualną sytuację ubezpieczonego czy stan zdrowia. Niezdolność do pracy jest ustalana w szczególnym trybie przed organem rentowym, z prawem do kontroli odwoławczej przed sądem ubezpieczeń społecznych. Znaczenie ma też prawne nadane w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach, a nie potoczne pojęcie niezdolności do pracy. Konstytucja, w tym prawa i wolności człowieka, sformułowana jest w większości w formie zasad prawa, dlatego też precyzyjne określenie pojęcia zasady jest przydatne dla zrozumienia praktycznego stosowania ustawy zasadniczej (M. Korycka-Zirk, *Część I Teorie zasad prawa (w:) Teorie zasad prawa a zasada proporcjonalności*, Warszawa 2012), a w odniesieniu do konstytucji jako aksjologicznej i normatywnej podstawy funkcjonowania całego systemu prawnego potrzeba odnalezienia najistotniejszych cech wyróżniających tę postać norm jest więc szczególnie pożądana. Uregulowanie warunku powstania niezdolności do pracy w ciągu 18 miesięcy od ustania ubezpieczenia nie jest niezgodne z ustawą zasadniczą (wyroki Trybunału Konstytucyjnego z: 7 września 2004 r., SK 30/03, OTK-A 2004, Nr 8, poz. 82. 11 marca 2008 r., SK 58/06, OTK-A 2008, Nr 2, poz. 26).

Sąd pierwszej instancji w badanej sprawie nie dokonał ustaleń stanu faktycznego, z których wynikałoby, kiedy powstała niezdolność odwołującego do wykonywania zatrudnienia. Nie ustalono również stażu pracy ubezpieczonego.

Na marginesie Sąd Najwyższy zauważa natomiast, że należy podzielić stanowisko Sądu drugiej instancji, iż rodzaj i zakres żądania formułowanego przez ubezpieczonego nie zawsze wynika wprost ze sformułowań zawartych w formularzu wniosku. Czasem można go wyinterpretować dopiero po rozważeniu całokształtu okoliczności, w jakich został złożony. Prawidłowe odcodowanie 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). Sąd drugiej instancji wydedukował w oparciu o powołany przez siebie materiał dowodowy, że intencje ubezpieczonego wskazywały na potrzebę uzyskania renty również z tytułu niezdolności do pracy i nie były ograniczone do renty z tytułu wypadku przy pracy.

Jednocześnie Sąd drugiej instancji powołał się na stanowisko Sądu Najwyższego, z którego wynika, że Sąd pierwszej instancji na skutek odwołania ubezpieczonego był uprawniony do zmiany decyzji organu rentowego i przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, w miejsce orzeczonej przez organ rentowy odmowy przyznania renty z tytułu wypadku przy pracy, zwłaszcza w obliczu wykazania przez Sąd, iż doszło do wyartykułowania takiego żądania przez odwołującego się.

Orzeczeniem tym przyznano ubezpieczonemu także świadczenie rentowe, ale na innej podstawie prawnej niż ta, na jakiej wydał decyzję organ rentowy.

Rozpoznanie żądania bez wcześniejszej oceny organu rentowego samoistnie nie świadczy o wadliwości materialnoprawnej „rozstrzygnięcia”. To, czy ubezpieczonemu należy się prawo do renty nie zależy przecież od ilości wydanych decyzji oraz wyroków, ale od tego, czy spełnia on warunki do jego uzyskania.

W tym stanie rzeczy Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c. postanowił jak w sentencji.

M.G.

[a.ł.]