

**Wyrok z dnia 10 marca 1998 r.**

**II UKN 555/97**

**Sąd ocenia legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Sąd jednakże może przyznać ubezpieczonemu świadczenie, jeżeli warunki je uzasadniające zostały spełnione po wydaniu zaskarżonej decyzji (art. 316 § 1 KPC).**

Przewodniczący SSN: Jerzy Kuźniar, Sędziowie SN: Roman Kuczyński, Barbara Wagner (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 10 marca 1998 r. sprawy z wniosku Sławomiry M. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w S. o rentę inwalidzką, na skutek kasacji strony pozwanej od wyroku Sądu Apelacyjnego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku z dnia 23 września 1997 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

### **U z a s a d n i e n i e**

Sąd Wojewódzki-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Koszalinie wyrokiem z dnia 20 marca 1997 r. [...], oddalił odwołanie Sławomiry M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w S., odmawiającej przyznania renty inwalidzkiej na podstawie przepisów ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin (jednolity tekst: Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.). Sąd ustalił, że wnioskodawczyni jest inwalidką II grupy od 1995 r. i prowadziła działalność gospodarczą od 1 czerwca do 31 grudnia 1995 r. W dziesięcioleciu poprzedzającym datę powstania inwalidztwa, tj. w okresie od 31 grudnia 1985 r. do 31 grudnia 1995 r., jej staż ubezpieczeniowy wynosi 3 lata 11 miesięcy i 2 dni. Tym samym Sławomira M. nie spełnia warunku [...], o którym mowa w art. 32 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu eme-

rytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 40, poz. 267 ze zm.), w związku z art. 9 ust. 4 ustawy ubezpieczeniowej.

Wnioskodawczyni wyrok ten zaskarżyła apelacją podnosząc, że okres dziesięciolecia powinien być liczony wstecz od dnia zgłoszenia wniosku o rentę inwalidzką, tj. od 29 lipca 1986 r. do 28 lipca 1996 r. Ponadto, na dzień rozpoznania apelacji wnioskodawczyni będzie się legitymowała wymaganym okresem ubezpieczeniowym, a zatem może być do niej stosowany art. 34 ustawy o z.e.p.

Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku wyrokiem z dnia 23 września 1997 r. [...], zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i przyznał Sławomirze M. prawo do renty inwalidzkiej z ogólnego stanu zdrowia w wysokości odpowiadającej inwalidom drugiej grupy poczynając od 1 lutego 1997 r. Sąd ustalił, że odwołująca się, po wieloletniej przerwie w zatrudnieniu trwającej od 1 marca 1982 r. do 31 maja 1991 r., podjęła zatrudnienie w dniu 1 czerwca 1991 r. i do dnia złożenia wniosku o rentę, tj. do dnia 29 lipca 1996 r., jej okres ubezpieczenia wyniósł 4 lata 6 miesięcy i 1 dzień. Na ten okres składają się - 3 lata 11 miesięcy i 2 dni (ustalone przez Sąd pierwszej instancji okresy ubezpieczenia sprzed powstania inwalidztwa) oraz okres współpracy z mężem Maciejem od 1 stycznia 1996 r. do 29 lipca 1996 r. (6 miesięcy i 29 dni). Po złożeniu wniosku o rentę Sławomira M. kontynuowała ubezpieczenie jako osoba współpracująca. Z tego tytułu zostały opłacone składki na ubezpieczenie społeczne do dnia 31 stycznia 1997r. W tym dniu wnioskodawczyni legitymowała się liczoną od 1 czerwca 1991 r. stażem ubezpieczeniowym wynoszącą co najmniej 5 lat i 3 dni. Gdyby Sławomira M. ponownie złożyła wniosek o rentę inwalidzką - spełniałaby warunki do przyznania świadczenia, tj. wymóg posiadania 5 lat ubezpieczenia w dziesięcioleciu poprzedzającym datę ustania zatrudnienia. W tej sytuacji oddalenie przez Sąd drugiej instancji wniosku o rentę inwalidzką stanowiłoby naruszenie zasad ekonomii procesowej; zmuszałoby ubezpieczoną do ponownego złożenia wniosku o rentę, który w świetle dokonanych ustaleń jest w pełni uzasadniony. Biorąc pod uwagę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy Sąd przyjął, że „okres dalszego ubezpieczenia trwający bez przerwy po złożeniu wniosku o rentę, i powodujący uzupełnienie brakującego okresu ubezpieczenia do wymaganych ustawowo 5 lat, uzasadnia liczenie początku dziesięciolecia, o którym mowa w art. 33 ustawy z 14.12.1982 r. o z.e.p. od dnia ustania okresu ubezpieczenia a nie tylko od dnia złożenia wniosku o rentę.”

Powyższy wyrok zaskarżył kasacją organ rentowy i wskazując jako jej podstawę naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 33 ust. 2 ustawy o z.e.p. wniósł o jego zmianę i oddalenie odwołania lub o uchylenie oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Gdańsku. Zdaniem organu rentowego art. 316 § 1 KPC jako przepis proceduralny nie może zastąpić materialnych przesłanek nabycia prawa do renty. W chwili zgłoszenia wniosku o rentę inwalidzką Sławomira M. nie spełniała warunków do przyznania jej świadczenia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Dla oceny zasadności kasacji konieczne jest rozstrzygnięcie kwestii czy art. 316 § 1 KPC, zgodnie z którym „sąd wydaje wyrok biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy; w szczególności zasądzeniu roszczenia nie stoi na przeszkodzie okoliczność, że stało się ono wymagalne w toku sprawy”, może być zastosowany w sytuacji, gdy w momencie wydania decyzji przez organ rentowy ubezpieczony nie spełniał wprawdzie warunków do przyznania wnioskowanego świadczenia, ale warunki te ziszczyły się w czasie trwania postępowania odwoławczego. Co do zasady należy przyjąć, że sądowa kontrola legalności decyzji powinna dotyczyć stanu rzeczy istniejącego w chwili wydania tejże decyzji. O nim bowiem organ rentowy orzeka decyzją, której zgodność z prawem pod względem formalnym oraz merytorycznym bada i ocenia sąd. Jeżeli jednak sąd ustali, że jedyna przyczyna odmowy przyznania emerytury lub renty ustała po wydaniu zaskarżonej decyzji, jest władny wydać wyrok przyznający świadczenie z datą spełnienia się wszystkich przesłanek koniecznych do nabycia prawa do tego świadczenia. Ustalenia stanowiące faktyczną podstawę rozstrzygnięcia zawartego w takim wyroku muszą jednak dotyczyć okoliczności pewnych. Tylko w takich razach dopuszczalne jest swego rodzaju skrócenie procedury przez eliminację ponownego postępowania przed organem rentowym z nowego wniosku o świadczenie niewątpliwie należne.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżoną odwołaniem decyzją ustalił, że Sławomira M. w dziesięcioleciu poprzedzającym powstanie inwalidztwa nie miała wymaganego pięcioletniego okresu ubezpieczenia i jako uzasadnienie odmowy przyznania wnioskowanego świadczenia podał niespełnienie przesłanki z art. 32 pkt 2 ustawy o z.e.p. w związku z art. 9 ust. 4 ustawy ubezpieczeniowej. Te ustalenia

oraz ich prawną kwalifikację i ocenę podzielił Sąd pierwszej instancji. Sąd drugiej instancji ustalił, że Sławomira M. po złożeniu wniosku o świadczenie ( 29 lipca 1996 r.) kontynuowała ubezpieczenie i do 31 stycznia 1997 r. osiągnęła okres ubezpieczenia wynoszący 5 lat i 3 dni. Z tym więc dniem spełniła warunek nabycia prawa do renty inwalidzkiej przewidziany w art. 32 pkt 2 ustawy o z.e.p. Skoro organ rentowy nie kwestionował inwalidztwa II grupy i jego powstania w czasie określonym w art. 32 pkt 3 ustawy o z.e.p., prawo skarżącej do renty od 1 lutego 1997 r. jest oczywiste. Ponowny wniosek o rentę inwalidzką musiałby zostać załatwiony pozytywnie dla ubezpieczonej. W tym stanie faktycznym rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku, z powołaniem zasady ekonomii procesowej, jest usprawiedliwione.

Nie ma racji organ rentowy twierdząc, że Sąd drugiej instancji zastąpił przepisem proceduralnym (art. 316 § 1 KPC) materialne przesłanki nabycia prawa do renty inwalidzkiej - art. 33 ust. 2 ustawy o z.e.p. Podstawę prawną rozstrzygnięcia stanowi art. 32 ustawy o z.e.p w związku z art. 9 ust. 4 ustawy ubezpieczeniowej; podstawę faktyczną ustalenia, że przewidziane w tym przepisie warunki nabycia prawa do renty zostały przez Sławomirę M. spełnione. Przy tym Sąd nie twierdził, iż odmowa organu rentowego przyznania wnioskodawczyni świadczenia była nieprawidłowa. Stwierdził tylko, że z dniem 31 stycznia 1997 r. zostały spełnione warunki do przyznania Sławomirze M. świadczenia. Dlatego też renta inwalidzka została przyznana ubezpieczonej nie od dnia złożenia przez nią wniosku o to świadczenie, ale od dnia 1 lutego 1997 r., tj od daty możliwego złożenia ponownego wniosku o świadczenie już niewątpliwie przysługujące.

Kierując się powyższymi motywami Sąd Najwyższy, stosownie do art. 393<sup>12</sup> KPC, orzekł jak w sentencji.

=====