

Tekst orzeczenia pochodzi z bazy orzeczeń Sądu Najwyższego dostępnej pod adresem <http://www.sn.pl>

Wyrok

Sądu Najwyższego

z dnia 24 sierpnia 2010 r.

I UK 64/10

Przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy emerytalnej o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 (art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z art. 278 § 1 k.p.c.).

LEX nr 653663

653663

[Dz.U.2014.101: art. 278 § 1](#)

[Dz.U.2013.1440: art. 12 ust. 1; art. 12 ust. 3; art. 13 ust. 1](#)

glosa częściowo krytyczna: [Kamiński P.L. Glosa do wyroku SN z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10.](#)

Skład orzekający

Przewodniczący: Sędzia SN Jerzy Kwaśniewski.

Sędziowie SN: Halina Kuryło, Roman Kuczyński (spr.).

Sentencja

Sąd Najwyższy w sprawie z odwołania Aleksandry D. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych o rentę z tytułu niezdolności do pracy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 24 sierpnia 2010 r., skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 15 września 2009 r.; oddala skargę kasacyjną.

Uzasadnienie faktyczne

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2008 r. Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną przez Aleksandrę D. decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 kwietnia 2008 r. i przyznał jej rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od daty wniosku do 30 listopada 2010 r. Sąd ustalił, że w dziesięcioleciu od daty powstania niezdolności do pracy posiada 5 letni okres składkowy i nieskładkowy, o którym mowa w [art. 57 ust. 1 pkt 2](#) w związku z [art. 58 ust. 1](#) oraz spełnia warunek określony w [ust. 1 pkt 3](#) ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i

rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Powyższe ustalenie Sąd przyjął na podstawie opinii biegłej sądowej lekarza specjalisty psychiatry, z której wynikało, że z powodu uporczywych zaburzeń urojeniowych wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy od lipca 2007 r. do listopada 2010 r., przy czym początkowa data niezdolności w stopniu częściowym przypada od lipca 2003 r., zatem orzeczenie to sprowadzało się do uznania, że wnioskodawczyni Aleksandra D., lat 55, legitymująca się łącznym okresem składkowym i nieskładkowym wynoszącym 10 lat, 8 miesięcy i 9 dni i będąca całkowicie niezdolna do pracy ma prawo do renty na podstawie [art. 57](#) ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.).

Apelację od powyższego wyroku wywiódł organ rentowy. Wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania od decyzji z dnia 7 kwietnia 2008 r. i zarzucił sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału.

Wyrokiem z dnia 15 września 2009 r. Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżony wyrok poprzez oddalenie odwołania od wyżej wskazanej decyzji. W uzasadnieniu Sąd stwierdził, że w niniejszej sprawie do dnia 27 lutego 2002 r. wnioskodawczyni pobierała zasiłek dla bezrobotnych, po czym nie podlegała ubezpieczeniu, a zatem okres 18 miesięcy, o którym mowa w [art. 57 ust. 1 pkt 3](#) ustawy ustał w jej przypadku z dniem 27 sierpnia 2003 r. Zaskarżona w niniejszym postępowaniu decyzja organu rentowego została wydana na wniosek Aleksandry D. złożony w dniu 15 stycznia 2008 r. i zarówno w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed jego zgłoszeniem, tj. od 14 stycznia 1998 r. do 14 stycznia 2008 r., jak i w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed dniem powstania niezdolności (stwierdzonej przez Komisję Lekarską ZUS) tj. od 1 września 1997 r. do 30 marca 2007 r. nie spełniła warunku posiadania wymaganego okresu składkowego, gdyż wyniósł on łącznie odpowiednio: 3 lata, 8 miesięcy, 12 dni i 3 lata, 4 miesiące, 8 dni. Istotą sporu stanowiło przede wszystkim rozstrzygnięcie co do daty powstania niezdolności wnioskodawczyni do pracy jeśli zważyć, że lekarz orzecznik wskazał dzień 1 lipca 2003 r., orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS sierpień 2007 r., a odwołująca się wnioskodawczyni twierdziła, że "jej choroba rozwijała się od bardzo dawna z czego nie zdawała sobie sprawy". Sąd Apelacyjny zauważył, że Aleksandra D. już raz w dniu 11 grudnia 2003 r. złożyła w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy, wraz z zaświadczeniem o stanie zdrowia z dnia 9 grudnia 2003 r. Decyzją z dnia 14 stycznia 2004 r. organ rentowy odmówił przyznania świadczenia, bowiem lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 30 grudnia 2003 r. uznał ubezpieczoną zdolną do pracy. Odwołanie wnioskodawczyni zostało prawomocnie oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego z dnia 3 grudnia 2004 r. Ponadto wnioskodawczyni była badana przez lekarzy specjalistów kardiologa (14 maja 2004 r.) i laryngologa (4 października 2004 r.), którzy uznali ją za zdolną do pracy. Biegli podczas badań nie dostrzegli wówczas potrzeby badania ubezpieczonej przez biegłego psychiatrę. W ocenie Sądu Apelacyjnego - opisany wyżej wyrok Sądu miał istotne znaczenie dla oceny uprawnień wnioskodawczyni do renty. Prawomocny wyrok Sądu Okręgowego z dnia 3 grudnia 2004 r. przesądził kwestię braku u odwołującej się niezdolności do pracy przed wskazaną datą. Niesporne było również - co podniesiono wyżej, że wnioskodawczyni pobierała zasiłek dla bezrobotnych do dnia 27 lutego 2002 r. i po tej dacie nie podlegała żadnemu ubezpieczeniu, a zatem okres 18 miesięcy, o którym mowa w [art. 57 ust. 3](#) ustawy upłynął w jej przypadku w dniu 27 sierpnia 2003 r. a więc blisko 16 miesięcy przed zapadnięciem powołanego wyżej orzeczenia.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny stwierdził, że przepis [art. 57](#) powołanej wyżej ustawy uzależnia prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy od jednoczesnego spełnienia wszystkich trzech warunków (istnienia niezdolności do pracy, daty jej powstania, oraz posiadania wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych). Postępowanie wykazało, że po wydaniu prawomocnego wyroku warunki te nie mogły być w przypadku odwołującej spełnione jednocześnie, gdyż nie podjęła ona następnego zatrudnienia, a okres 18 miesięcy od poprzedniego zatrudnienia upłynął przed wydaniem w dniu 3 grudnia 2004 r. wyroku Sądu Okręgowego w sprawie (...). Niezdolność do pracy po wydaniu wyroku nie daje wnioskodawczyni prawa do renty z tego tytułu, a powaga rzeczy osądzonej stoi na przeszkodzie ustalenia wcześniejszej daty powstania niezdolności do

pracy. Sąd stwierdził ponadto, że nawet przyjmując, iż wnioskodawczyni stała się całkowicie niezdolna do pracy po wymienionej wyżej dacie, nie mogłaby nabyć prawa do świadczenia rentowego, albowiem nie spełniała przesłanki z [art. 57 ust. 2](#), skoro łącznie posiadała staż 10 lat, 8 miesięcy i 9 dni.

Na powyższe orzeczenie ubezpieczona wniosła skargę kasacyjną zaskarżając wyrok Sądu drugiej instancji w całości, wskazując jako podstawy skargi naruszenie przepisów postępowania polegające na: uznaniu powagi rzeczy osądzonej tj. zarzut naruszenia przez Sąd [art. 366](#) k.p.c. w sytuacji, gdy wydany został wcześniejszy wyrok, według Sądu - przesądzający kwestię zdolności do pracy ubezpieczonej - gdy w ocenie ubezpieczonej zostało wykazane w niniejszym postępowaniu, że inny był stan faktyczny i okoliczności sprawy, na podstawie których wydano ten wcześniejszy wyrok - i to przed jego wydaniem, nie powinien więc wiązać Sądu w tej sprawie; niezastosowanie przez Sąd [art. 114](#) ustawy o emeryturach i rentach z FUS, to jest nie potraktowanie tego postępowania jako efektu wznowienia z tej ustawy, bądź zarzut nie zastosowania tegoż [art. 114](#) w związku z [art. 477^{14a}](#) k.p.c. - w sytuacji gdy uzasadnione było przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez organ w przedmiocie istnienia przesłanek wznowienia postępowania i wydanie w tym zakresie decyzji; naruszeniu przez Sąd [art. 233 § 1](#) k.p.c. w związku z [art. 278 § 1](#) oraz [286](#) k.p.c., bądź alternatywnie naruszenie jedynie [art. 278 § 1](#) oraz [art. 286](#) k.p.c., które to naruszenie polegało na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów poprzez nie przychylenie się do wniosków opinii biegłego, co do której żadna ze stron nie wnosiła o przeprowadzenie innej opinii, w sytuacji gdy Sąd pierwszej ani drugiej instancji takich dowodów też nie powołał.

Uzasadnienie prawne

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się nieuzasadniona. Ocena całkowitej bądź częściowej niezdolności do pracy, w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych (opinii biegłego z zakresu medycyny). Jednakże konstrukcja [art. 12](#) ustawy emerytalnej, gdzie ustawodawca wyodrębnił w ramach tego przepisu ustęp pierwszy, w którym wskazana została definicja niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy rozumiana jako całkowita lub częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu oraz brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu; następnie ustęp drugi, zgodnie z którym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy i wreszcie ustęp trzeci, gdzie za częściowo niezdolną do pracy uznaje się osobę, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji - wskazuje, że ostateczna ocena, czy i w jakim stopniu ubezpieczony jest niezdolny do pracy musi uwzględniać także inne elementy poza stricte medycznymi należącymi do kompetencji biegłych z zakresu medycyny. Innymi słowy przy ocenie niezdolności do pracy w myśl [art. 12](#) ustawy emerytalnej o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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 ([art. 12 ust. 1 i 3](#) oraz [art. 13 ust. 1](#) ustawy z 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z [art. 278 § 1](#) k.p.c.). Tym samym składająca się z powyższych elementów ocena stanowiąca subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, należąca do wyłącznej kompetencji sądu, pozwala uznać osobę za niezdolną w świetle powołanej wyżej ustawy i pozwala określić stopień tej niezdolności. Samo naruszenie sprawności organizmu ustalone na podstawie wiadomości specjalnych przez biegłych sądowych nie daje możliwości

stwierdzenia niezdolności do pracy.

Zdaniem Sądu Najwyższego, w świetle przyjętych w sprawie ustaleń faktycznych, Sąd Apelacyjny trafnie uznał, że częściowa niezdolność do pracy nie występowała od lipca 2003 r., pomimo stwierdzonych schorzeń natury psychicznej, ustalonych w opinii biegłej sądowej - lekarza psychiatry. Okoliczność, że biegła ustaliła na podstawie dokumentacji lekarskiej (historii choroby leczenia w szpitalu, dane z wywiadu) oraz badania wnioskodawczyni, że początek choroby psychicznej sięga 2003 r.) nie oznacza automatycznie, że w tym czasie ubezpieczona nie była zdolna do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, zważywszy na okoliczność, iż w tamtym okresie (2003 - 2004) organ rentowy decyzją z dnia 14 stycznia 2004 r. odmówił przyznania ubezpieczonej świadczenia rentowego i uznał ją zdolną do pracy, w sytuacji gdy jej odwołanie od powyższej decyzji zostało prawomocnie oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Krakowie z dnia 3 grudnia 2004 r. sygn. (...). Na gruncie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, między innymi wystąpienia tzw. elementu ekonomicznego, a zatem obiektywnej oceny, iż dana osoba pozbawiona jest możliwości zarobkowania pomimo występowania u niej określonych dysfunkcji organizmu (jednostek chorobowych). We wskazanym wyżej postępowaniu sądowym wnioskodawczyni była badana przez lekarzy specjalistów kardiologa (14 maja 2004 r.) i laryngologa (4 października 2004 r.), którzy uznali ją za zdolną do pracy. Biegli podczas badań nie dostrzegli wówczas potrzeby badania ubezpieczonej przez biegłego psychiatrę. Ponadto w zaświadczeniu o stanie zdrowia z dnia 1 września 2003 r. lekarz leczący stwierdził szereg schorzeń bez jakiegokolwiek wzmianki o dolegliwościach ze strony zdrowia psychicznego. Ponowne zaświadczenia z dnia 9 grudnia 2003 r. również tego nie stwierdza. W kartotece z poradni poz. również brak jakiegokolwiek wzmianki o problemach psychicznych. Także badanie orzecznicze przez lekarza orzecznika w dniu 30 grudnia 2003 r. również nie potwierdzało żadnych dolegliwości natury psychicznej. Z ustaleń poczynionych w obydwu postępowaniach sądowych możliwa była ocena, iż stopień oraz nasilenia objawów dysfunkcyjnych ubezpieczonej, które z biegiem czasu przerodziły się w chorobę psychiczną pozwalały na przyjęcie częściowej niezdolności w okresie późniejszym niż lipiec 2003 r. W historii choroby z leczenia szpitalnego znajduje się wywiad chorobowy udzielony przez rodzinę (córkę i zięcia), który pozwalał wskazać dość precyzyjnie początek choroby datowany na kwiecień 2005 r. Potwierdza to również wpisany wywiad przez lekarza w ocenie stanu psychicznego z dnia 13 listopada 2007 r. "Początek choroby rodzina datuje na 2 lata temu". Brak było podstaw, wbrew stanowisku biegłej psychiatry, do przyjęcia na podstawie [art. 12](#) ustawy emerytalnej daty powstania częściowej niezdolności do pracy w lipcu 2003 r., skoro zgromadzony materiał dowodowy na takie ustalenia nie pozwalał. W tym okresie nie było wiarygodnych przesłanek pozwalających przyjąć, iż nastąpiła utrata zdolności do pracy zarobkowej wnioskodawczyni. Zgodzić się trzeba z oceną Sądu Apelacyjnego, iż wskazany wyżej wyrok Sądu miał istotne znaczenie dla oceny uprawnień wnioskodawczyni do renty. Prawomocny wyrok Sądu Okręgowego z dnia 3 grudnia 2004 r. w tym sensie przesądził kwestię braku u odwołującej się niezdolności do pracy przed wskazaną datą, bowiem materiał dowodowy zgromadzony w nim miał istotne znaczenie w przyjętych ustaleniach Sądu w niniejszym postępowaniu, a kwestia prawomocności tego orzeczenia w myśl [art. 366](#) k.p.c. miała drugoplanowe znaczenie. Sąd Apelacyjny poczynił własne ustalenia posiłkując się dowodami zgromadzonymi w wyżej wskazanym postępowaniu sądowym zakończonym prawomocnym wyrokiem i na podstawie [art. 231](#) k.p.c. z tych faktów wyprowadził wniosek, iż w 2003 r. ubezpieczona według reguł wskazanych w [art. 12](#) i [13](#) ustawy emerytalnej nie mogła być uznana za częściowo niezdolną do pracy. Sąd Apelacyjny nie naruszył także [art. 114](#) ustawy emerytalnej, postępowanie, w którym zapadło zaskarżone skargą kasacyjną orzeczenie nie zostało wszczęte wskutek skargi ubezpieczonej o wznowienie, lecz w rezultacie jego odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 kwietnia 2008 r., ponownie odmawiającej prawa do renty. Decyzje organu rentowego, inaczej niż wyroki sądów, nie korzystają z powagi rzeczy osądzonej. Odmienne też ukształtowana została ich prawomocność i wzruszalność. Do wznowienia postępowania w sprawach świadczeń z ubezpieczenia rentowego stosuje się [art. 114](#) ustawy,

zgodnie z którym prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. Postępowanie w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy może więc być wznawiane przed organem rentowym wielokrotnie, w każdym czasie, jeżeli zaistnieją okoliczności przewidziane w [art. 114 ust. 1](#) ustawy. Kończy je wydanie decyzji, bo w takiej formie orzekają organy rentowe. Od każdej zaś decyzji organu rentowego służy ubezpieczonemu odwołanie do sądu. Dlatego prawomocny wyrok wydany w sprawie odmowy przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy nie zamykał ubezpieczonej drogi do ponownego złożenia wniosku o to świadczenie, co w niniejszej sprawie miało miejsce. W tym postępowaniu Sąd Apelacyjny ponownie ocenił, czy ubezpieczona spełnia przesłanki uprawniające ją do żądanego świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych i stwierdził, że nie spełnia ona wszystkich trzech warunków jednocześnie (istnienia niezdolności do pracy, daty jej powstania, oraz posiadania wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych) z [art. 57](#) ustawy emerytalnej. Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy na podstawie [art. 398¹⁴](#) k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.