



Sygn. akt I UK 179/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lipca 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący)

SSN Dawid Miąsik

SSN Maciej Pacuda (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania L.L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 4 lipca 2018 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 28 października 2016 r., sygn. akt III AUa [...] /15,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. decyzją z dnia 30 października 2013 r. odmówił przyznania ubezpieczonemu L.L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, powołując się na orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 28 sierpnia 2013 r., która nie stwierdziła u ubezpieczonego niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G. Ośrodek Zamiejskowy w R. wyrokiem z dnia 26 maja 2015 r., wydanym na skutek odwołania wniesionego przez ubezpieczonego od decyzji organu rentowego z dnia 30 października 2013 r., zmienił tę decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, poczynawszy od dnia 1 listopada 2013 r. na okres 5 lat.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony od 1986 r. pobierał rentę z tytułu choroby zawodowej według III grupy inwalidzkiej z uwagi na stwierdzone u niego alergiczne kontaktowe zapalenie skóry. W dniu 2 lipca 2013 r. złożył wniosek o zmianę stopnia niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, powołując się na pogorszenie stanu jego zdrowia. Został wówczas poddany badaniu przez lekarza orzecznika ZUS, który w orzeczeniu z dnia 9 sierpnia 2013 r. uznał, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia i w związku z chorobą zawodową. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 23 września 2013 r. stwierdziła, z kolei, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową, a jest niezdolny do pracy z ogólnego stanu zdrowia od pierwszego roku życia.

Na podstawie wniosków wynikających z opinii specjalisty z zakresu dermatologii J.B., Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że ubezpieczony nie jest częściowo niezdolny do pracy z powodu alergicznego kontaktowego zapalenia skóry pochodzenia zawodowego. Ze względu na brak w aktach sprawy dokumentacji leczenia dermatologicznego, na podstawie wywiadu i aktualnego dobrego stanu klinicznego ubezpieczonego biegła uznała, że alergiczne kontaktowe zapalenie skóry pochodzenia zawodowego znajduje się obecnie w remisji. Również biegła dermatolog lek. med. Z.J. w swojej opinii stwierdziła, że bardzo nieznaczne zmiany skórne nie powodują niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z chorobą zawodową. Natomiast zdaniem biegłej lek. med. I.Ł., ubezpieczony jest trwale niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej od 1986 r. W jego przypadku wystąpił bowiem wyprysk rąk spowodowany kontaktem ze smarami, olejami i gumą w warunkach zawodowych. Testy celowe przeprowadzone u ubezpieczonego potwierdziły uczulenie na proderminę (smoła pogazowa) i dwufenyloguaninę (przyśpieszcz wulkanizacji) oraz balsam peruwiański.

Alergenów tych nie ma w zestawach testów standardowych, dlatego testy dwukrotnie wykonywane w kwietniu i grudniu 2014 r. były ujemne. W testach standardowych jest balsam peruwiański, jednak największy odczyn występuje po fazie indukcji po 72-96 godzinach, a więc nic dziwnego, że testy standardowe wyszły ujemne, co jednak nie świadczy o tym, że badany nie jest uczulony na żadne substancje. Ubezpieczony leczy się w poradni dermatologicznej z powrotu nawrotów zmian skórnych. Obecnie występujące u niego zmiany skórne również mają charakter wyprysku z podrażnieniem, który rozwija się niejako wtórnie, prawdopodobnie na skutek kontaktu z chemią gospodarczą i detergentami. Biegła podkreśliła też, że uczulenie raz nabyte pozostaje do końca życia, tzn. nawraca za każdym razem po kontakcie z alergenem.

Sąd pierwszej instancji, uznając zgromadzony materiał dowodowy za mogący stanowić podstawę dokonania ustaleń faktycznych, oddalił wnioszek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z ekspertyzy Instytutu Medycyny Pracy jako bezprzedmiotowy i prowadzący do wydłużenia toczącego się procesu. Dodatkowo Sąd ten podniósł, że ubezpieczony w 2012 r. zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie blacharstwa samochodowego, a organ rentowy wypłacał mu rentę z tytułu choroby zawodowej do 2013 r.

Powołując się na tak ustalony stan faktyczny sprawy oraz na regulację art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, Sąd Okręgowy uznał odwołanie za zasadne. Sąd ten w pełni podzielił bowiem opinię biegłej dermatolog lek. med. I.Ł. Zdaniem Sądu Okręgowego, biegła ta w dogłębny sposób oceniła stan zdrowia ubezpieczonego, opisała fazy mechanizmu alergii, różnice pomiędzy testami celowymi wykonywanymi w odpowiednich ośrodkach oraz testami standardowymi, podała przyczyny, dlaczego testy standardowe były w przypadku ubezpieczonego ujemne, gdy bezspornie jest on uczulony na proderminę, dwufenyloguaninę oraz balsam peruwiański. Biegła podkreśliła również, iż uczulenie raz nabyte nie ustępuje, może jedynie dojść do przejściowej remisji choroby. Sąd pierwszej instancji nie podzielił natomiast opinii biegłych lekarzy dermatologów J.B. i Z.J., gdyż biegłe te oparły się jedynie na aktualnym stanie dermatologicznym ubezpieczonego i ujemnych wynikach testów dermatologicznych, które same w

sobie nie mogły stanowić podstawy do oceny stanu zdrowia. Wymienione biegłe nie dokonały też głębszej analizy choroby dermatologicznej badanego i pominęły taką cechę tej choroby jak nawroty uczulenia po każdym kontakcie z alergenem.

Uwzględniając treść art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS i uznając, że zostały spełnione przesłanki z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, Sąd Okręgowy przyznał zatem ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową poczynawszy od 1 listopada 2013 r. na okres 5 lat.

Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] wyrokiem z dnia 28 października 2016 r., wydanym na skutek apelacji organu rentowego wniesionej od wyroku Sądu pierwszej instancji, zmienił ten wyrok i oddalił odwołanie.

Sąd Apelacyjny wyjaśnił, że kwestią sporną w sprawie było ustalenie czy ubezpieczony posiadający wykształcenie zawodowe - ślusarz i wykonujący prace ślusarza - spawacza, któremu ustalono prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową skóry, jest nadal uprawniony do tego świadczenia.

Sąd drugiej instancji przypomniał w związku z tym, że na podstawie orzeczenia Obwodowej Komisji do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 23 marca 1995 r. - posiłkującej się opinią specjalisty konsultanta ZUS dermatologa z dnia 22 lutego 1995 r. stwierdzającej, iż przewlekły zawodowy wyprysk rąk uniemożliwia wykonywanie pracy ślusarza - ustalono występujące u ubezpieczonego trwałe inwalidztwo III grupy w związku z chorobą zawodową, w związku z czym Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 20 czerwca 1995 r. przyznał ubezpieczonemu od dnia 28 marca 1995 r. rentę na stałe.

W dniu 2 lipca 2013 r. ubezpieczony, powołując się na pogorszenie stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową, złożył wniosek o ustalenie całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Nadto, w tym dniu przedłożył także zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 25 czerwca 2013 r., wydane przez specjalistę neurologa, dokumentujące choroby podstawowe: stan po skręceniu kręgosłupa szyjnego po wypadku samochodowym (25 listopad 2006 r.),

przewlekły zespół bólowy kręgosłupa szyjnego, dyskopatię C5/C7 zmiany zwyrodnieniowo - wytwórcze kręgosłupa szyjnego oraz choroby współistniejące: przewlekłe zawroty głowy, niedosłuch obustronny i lędźwioból przewlekły. Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 9 sierpnia 2013 r. uznał jednak, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy ani niezdolny do samodzielnej egzystencji w związku z chorobą zawodową i brak u niego w ogóle niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Dokonująca ponownej oceny stopnia niezdolności ubezpieczonego do pracy komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 9 sierpnia 2013 r. w pełni podzieliła zaś stanowisko lekarza orzecznika.

W wyniku ponownego badania ubezpieczonego przez komisję lekarską w dniu 23 września 2013 r. stwierdzono z kolei, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy bez związku z chorobą zawodową (z przyczyn laryngologicznych od 1-go roku życia). Orzeczenie to stanowiło podstawę do wydania zaskarżonej w sprawie decyzji z dnia 30 października 2013 r. o wstrzymaniu od dnia 1 listopada 2013 r. wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Apelacyjny przypomniał, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego prezentowany jest pogląd, że w polskim systemie świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu niezdolności do pracy nie jest znana instytucja renty dożywotniej, tj. prawa do renty niezależnego od zmiany okoliczności istniejących w chwili jej przyznania, nie można więc twierdzić ani o swoistej niewzruszalności prawa do renty, ani o niepoddawaniu tego prawa jakiegokolwiek weryfikacji. Naturalną konsekwencją konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo jest więc wyposażenie organów rentowych w uprawnienie do badania, czy nadal zachodzą niezbędne warunki tego prawa. Takie uprawnienie daje natomiast organom rentowym art. 107 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z którym prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Uwzględniając te poglądy prawne, Sąd drugiej instancji stwierdził, że z uwagi

na opinię lekarza konsultanta - dermatologa z dnia 7 sierpnia 2013 r. uprawnione było - w wykonaniu zwierzchniego nadzoru nad prawidłowością i jednolitością stosowania zasad orzecznictwa lekarskiego - poddanie weryfikacji prawidłowości orzeczenia Obwodowej Komisji do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia z dnia 28 marca 1995 r. Wynik tej kontroli wykazał natomiast brak niezdolności ubezpieczonego do pracy w związku z chorobą zawodową i w konsekwencji wstrzymanie prawa do świadczenia na podstawie art. 134 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie z którym wypłatę świadczeń wstrzymuje się, jeżeli powstaną okoliczności uzasadniające zawieszenie prawa do świadczeń lub ustanie tego prawa.

Sąd Apelacyjny podkreślił także, iż bez wątpienia przedmiot sporu w niniejszej sprawie stanowiła ocena stanu zdrowia ubezpieczonego w aspekcie występowania nadal, to jest po dniu 31 października 2013 r., częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową jako przesłanki warunkującej jego dalsze uprawnienia do renty z ubezpieczenia wypadkowego na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w związku z art. 49a ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Taka ocena wymagała wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 k.p.c.) i z tego względu musiała być dokonywana z udziałem biegłych lekarzy medycyny. Badania trafności oceny niezdolności ubezpieczonego do pracy, będącej następstwem choroby zawodowej skóry, przeprowadzonej przez organy orzecznicze Zakładu, dokonano w postępowaniu przed Sądem Okręgowym. Sąd pierwszej instancji za miarodajną uznał przy tym opinię biegłego dermatologa z dnia 13 kwietnia 2015 r., która wniosek o istnieniu trwającej od 1986 r. nadal częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową - wypryskiem zawodowym przewlekłym rąk wyprowadziła z wyników testów celowych, potwierdzających uczulenie na alergen: dwufenyloguanidynę (przyspieszcz wulkanizacji), proderminę-pix (smołę pogazową) i balsam peruwiański. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, w przeciwieństwie do autorki tej opinii, opiniujące uprzednio dwie biegłe dermatolog uwzględniły przy ocenie niezdolności ubezpieczonego do pracy ujemne wyniki testów standardowych, które w swych zestawach nie mają wyżej

wymienionych alergenów.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, Sąd Okręgowy, opierając się na wnioskach wynikających z opinii ostatniej biegłej dermatolog, nie dopatrywał się jednak jej mankamentu w postaci braku odniesienia się do kwalifikacji zawodowych ubezpieczonego i wynikającego z nich narażenia zawodowego. Z tego względu, jak też z uwagi na rozbieżność konkluzji opinii biegłych, Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe (art. 382 k.p.c.) i dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycy pracy w celu ustalenia czy ubezpieczony jest nadal po dniu 31 października 2013 r. częściowo niezdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w związku z chorobą zawodową i jaki jest charakter tej niezdolności. Wymieniony biegły w opinii z dnia 12 marca 2016 r., rozpoznając zapalenie alergiczne obu dłoni z uczulenia na oleje, stwierdził zaś, że ubezpieczony jest nadal częściowo niezdolny do pracy z tytułu choroby zawodowej skóry w odniesieniu do pracy w narażeniu na oleje, smary, gumę i wyroby z gumy. Narażenie takie może występować w części stanowisk ślusarza i spawacza oraz blacharza samochodowego. Dlatego też, jeżeli odnieść się do takich prac, to po dniu 31 października 2013 r. ubezpieczony jest nadal trwale częściowo niezdolny do pracy z tytułu choroby zawodowej. Natomiast, jeżeli odnieść się do pracy w tych zawodach w sytuacji braku narażenia na wymienione alergeny, to ubezpieczony po dniu 31 października 2013 r. nie jest - choćby częściowo - niezdolny w związku z chorobą zawodową skóry. Ponadto, biegły stwierdził, że uwzględniając dokumentację, w szczególności kartę informacyjną z oddziału dermatologii z 1986 r., orzeczenie z poradni chorób zawodowych z 1986 r., decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej z 1986 r. oraz dokumentację z poradni dermatologicznej, wskazującą na brak wizyt w okresie pomiędzy 1986 a 2013 rokiem, a także dokonane w niej zapisy z 2014 r., można przyjąć, że od 1986 r. do chwili obecnej nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia w zakresie stwierdzonej choroby zawodowej. Z tego tytułu brak bowiem potrzeby: hospitalizacji, intensyfikacji leczenia i udzielania zwolnień z tytułu czasowej niezdolności do pracy, co uprawnia stwierdzenie, że od czasu zakończenia narażenia na alergeny, to jest od 1986 r. i braku narażenia po tym okresie doszło do poprawy. Nadto biegły stwierdził, że wszystkie biegłe nie odniosły się do doświadczenia zawodowego ubezpieczonego

w aspekcie faktycznego narażenia zawodowego.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił wnioski opinii biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy, ponieważ autor tej opinii, po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, dokonał wnikliwej oceny następstw zapalenia alergicznego obu dłoni z uczulenia, oceniając stopień naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego w aspekcie jego zdolności do pracy, odniósł się do poziomu posiadanych przez niego kwalifikacji zawodowych ślusarza - spawacza, jak też blacharza samochodowego w ramach prowadzonej do 2012 r. działalności pozarolniczej, którą realizował (jak sam podał na rozprawie apelacyjnej) samodzielnie w zakresie drobnych napraw samochodowych i usług blacharskich.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, powyższe okoliczności, przy równoczesnym wzięciu pod uwagę jednoznacznego stwierdzenia przez opiniujących biegłych remisji schorzenia zawodowego, uprawniały przyjęcie, że ubezpieczony po dniu 31 października 2013 r. nie był częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach, co powodowało, że jego roszczenie o ustalenie prawa do renty z ubezpieczenia wypadkowego nie było uzasadnione.

Ubezpieczony L.L. wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 28 października 2016 r., zaskarżając ten wyrok w punkcie 1. i zarzucając mu w tym zakresie naruszenie przepisów postępowania, to jest: (a) § 128 i § 408 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2015 r. Regulamin urzędowania sądów powszechnych, przez zaniechanie doręczenia ubezpieczonemu odpisu opinii biegłego z zakresu medycyny pracy dr n. med. R.S. z dnia 12 marca 2016 r., złożonej przed rozprawą apelacyjną lub zawiadomienia go w sposób określony w art. 472 k.p.c., z informacją o możliwości zapoznania się z treścią opinii złożonej do akt sprawy i pouczeniem o uprawnieniu do zgłoszenia uwag jeszcze przed rozprawą, co znacząco utrudniło ubezpieczonemu zakwestionowanie opinii stanowiącej podstawę niekorzystnych dla niego ustaleń faktycznych, a tym samym mogło mieć wpływ na treść rozstrzygnięcia; (b) art. 107 i art. 114 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez zmianę przyznanego ubezpieczonemu prawa do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy, pomimo że po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń nie

zostały przedłożone nowe dowody ani nie ujawniono okoliczności istniejących przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość, a także naruszenie prawa materialnego, to jest art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu, że ubezpieczony o wykształceniu zawodowym ślusarza, wykonujący prace ślusarza, spawacza oraz blacharza samochodowego, cierpiący na zapalenie alergiczne obu dłoni z uczulenia na oleje, smary, gumę i wyroby z gumy, mogące występować w części stanowisk ślusarza, spawacza oraz blacharza samochodowego, nie jest choćby częściowo niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej.

Powołując się na tak sformułowane zarzuty, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz przyznania kosztów pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonemu z urzędu z uwzględnieniem należnego podatku od towarów i usług, gdyż koszty te nie zostały pokryte w całości ani w części.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Rozpatrywana w niniejszym postępowaniu skarga kasacyjna jest nieuzasadniona.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionego w ramach procesowej podstawy zaskarżenia zarzutu naruszenia art. 472 k.p.c. w związku z § 128 i § 408 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 23 grudnia 2015 r. Regulamin urzędowania sądów powszechnych, które miało polegać na zaniechaniu doręczenia ubezpieczonemu odpisu opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, Sąd Najwyższy stwierdza, że zarzut ten jest oczywiście nietrafny. Umknęło bowiem uwadze skarżącego, że wprowadzie on sam nie otrzymał odpisu opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, jednakże odpis tej opinii, jak wynika jednoznacznie z lektury akt niniejszej sprawy, został skutecznie doręczony (i to już w kwietniu 2016 r.) ówczesnemu pełnomocnikowi skarżącego ustanowionemu z urzędu, adw. B.W.. Należy zaś podkreślić, że zgodnie z art. 133 § 3 k.p.c. jeżeli

ustanowiono pełnomocnika procesowego lub osobę upoważnioną do odbioru pism sądowych, doręczenia należy dokonać tym osobom. Powołany przepis przesądza zatem, że adresatem doręczenia jest - w wypadku jego ustanowienia - pełnomocnik procesowy lub osoba upoważniona do odbioru pism, a nie strona lub inny podmiot reprezentowany przez pełnomocnika procesowego lub osobę upoważnioną do odbioru pism. Co więcej, jeżeli ustanowiono pełnomocnika procesowego lub osobę upoważnioną do odbioru pism, doręczenie uważa się za skuteczne tylko wtedy, gdy zostało skierowane do tych osób; doręczenie stronie, a nie pełnomocnikowi, jest zaś bezskuteczne (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 października 1972 r., III CRN 236/72, LEX nr 7156; z dnia 30 października 1998 r., III CKN 666/97, Wokanda 1999 nr 3, s. 6; z dnia 16 listopada 2004 r., I PK 36/04, OSNP 2005 nr 12, poz. 176 oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 8 maja 1974 r., II CR 163/74, LEX nr 7489; z dnia 11 października 2005 r., V CZ 112/05, OSNC 2006 nr 7-8, poz. 131; z dnia 17 lipca 2009 r., IV CZ 50/09, LEX nr 852586).

Nie jest uzasadniony również zarzut naruszenia art. 107 i art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach. Co do tego zarzutu, Sąd Najwyższy zauważa przede wszystkim, że skarżący nietrafnie formułuje go w ramach drugiej podstawy kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.). Oba wymienione przepisy są bowiem przepisami prawa materialnego, usytuowanymi w Rozdziale 3 ustawy o emeryturach i rentach, zatytułowanym „Zmiany w prawie do świadczeń i ich wysokości” i określającymi przesłanki oraz konsekwencje owych zmian. Tymczasem procesowa podstawa zaskarżenia odnosi się do przepisów postępowania zawartych w Kodeksie postępowania cywilnego, według których procedowane są wszystkie sprawy cywilne w rozumieniu art. 1 k.p.c., w tym także sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, do których niniejsza sprawa bez wątplenia należy.

Dostrzegając ten błąd, Sąd Najwyższy stwierdza wszakże, iż omawiany zarzut jest także merytorycznie nieuzasadniony. Nie uwzględnia on bowiem obowiązującej w prawie ubezpieczeń społecznych reguły, zgodnie z którą stosunki prawne ubezpieczenia społecznego wynikające ze spełnienia się ryzyka niezdolności do pracy są oparte na regule, że zmiana okoliczności zawsze otwiera drogę do ponownego rozpoznania sprawy. Co do zasady, w stosunkach

ubezpieczeń społecznych warunki do świadczeń mogą więc być badane w każdym czasie, a od wyniku tego badania zależy albo nabycie prawa do świadczeń w nowej sytuacji faktycznej, albo wstrzymanie do czasu ustalenia dalszego spełniania warunków, albo ustanie prawa. Możliwe jest także - bez względu na powagę rzeczy osądzonej - wzruszanie ustaleń stanowiących podstawę prawomocnych orzeczeń przyznających prawo do świadczeń w drodze nowej decyzji organu rentowego.

W uchwale z dnia 12 grudnia 2011 r., I UZP 7/11 (OSNP 2011 nr 9-10, poz. 123) Sąd Najwyższy, podsumowując poglądy wyrażone w dotychczasowym swoim orzecznictwie, potwierdził, że niezdolność do pracy jako przesłanka prawa do świadczeń jest ściśle związana ze zdrowiem ubezpieczonego (stopniem naruszenia sprawności organizmu) oraz z rokowaniem co do odzyskania przez niego zdolności do pracy zarobkowej (art. 12 ustawy o emeryturach i rentach). Jest stanem, który może ulegać zmianom, w związku z czym określenie „trwała niezdolność do pracy” i „renta stała” są pojęciami prawnymi mającymi inną treść niż w języku potocznym, odpowiadającą raczej określeniom „niezdolność orzekana na czas określony” i „niezdolność orzekana na czas nieokreślony”. Renta stała w rozumieniu art. 59 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS odnoszona jest do trwałości niezdolności do pracy, a nie do „trwałości” prawa do renty. Niezdolność do pracy co do zasady orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem, że może być orzeczona na okres dłuższy, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu (por. art. 13 ust. 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach). Orzeczenie o niezdolności do pracy na okres dłuższy niż 5 lat nie jest także orzeczeniem stwierdzającym tę niezdolność na zawsze, lecz tylko prognozą, zgodną ze stanem wiedzy medycznej, że wcześniej nie zajdą zmiany zdrowia badanego, uzasadniające zmianę oceny niezdolności do pracy.

Zmienności stanu niezdolności do pracy jako przesłanki (ryzyka) ubezpieczenia odpowiadają przepisy prawa materialnego, które wprowadzają zasady aktualizowania decyzji ustalających prawo do świadczeń w relacji do stanu faktycznego. W polskim systemie świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu niezdolności do pracy nie jest znana instytucja renty dożywotniej, tj. prawa do renty niezależnego od zmiany okoliczności istniejących w chwili jej przyznania, nie

można więc twierdzić ani o swoistej niewzruszalności prawa do renty, ani o niepoddawaniu tego prawa jakiegokolwiek weryfikacji. Naturalną konsekwencją konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo jest więc wyposażenie organów rentowych w uprawnienie do badania, czy nadal zachodzą niezbędne warunki tego prawa. Stosownie do art. 107 ustawy o emeryturach i rentach, ulega ono zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Oznacza to, że dopuszczalne jest przeprowadzanie badania lekarskiego na wniosek lub z urzędu w celu ustalenia zmiany stopnia niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania.

Również późniejsze orzecznictwo Sądu Najwyższego utrwaliło pogląd, że świadczenia z ubezpieczeń społecznych na wypadek utraty zdrowia są z natury rzeczy okresowe (por. wyroki: z dnia 19 kwietnia 2013 r., III UK 66/12, LEX nr 1619366; z dnia 17 kwietnia 2014 r., I UK 378/13, LEX nr 1477427; z dnia 6 lutego 2014 r., II UK 292/13, LEX nr 1620567; z dnia 2 marca 2017 r., I UK 100/16, LEX nr 2258057). Jak wyraźnie stwierdził przy tym Sąd Najwyższy w powołanym wyroku z dnia 19 kwietnia 2013 r., III UK 66/12, obecny system ubezpieczeń społecznych nie gwarantuje ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy przyznanej dożywotnio, bez prawa weryfikacji tego uprawnienia przez organ rentowy. Zgodnie z treścią art. 107 ustawy o emeryturach i rentach, prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Zawarta w tym przepisie regulacja wprowadza zasady aktualizowania decyzji ustalających prawo do świadczeń w relacji do stanu faktycznego, które stanowią efekt zmienności stanu niezdolności do pracy jako przesłanki (ryzyka) ubezpieczenia. W polskim systemie świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu niezdolności do pracy nie jest bowiem znana instytucja renty dożywotniej, tj. prawa do renty niezależnego od zmiany okoliczności istniejących w chwili jej przyznania, nie można więc twierdzić ani o swoistej niewzruszalności prawa do renty, ani o niepoddawaniu tego prawa jakiegokolwiek weryfikacji.

Naturalną konsekwencją konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo jest więc wyposażenie organów rentowych w uprawnienie do badania, czy nadal zachodzą niezbędne warunki tego prawa.

Takie uprawnienie daje natomiast organom rentowym właśnie art. 107 ustawy o emeryturach i rentach, a nie powoływany również w podstawach zaskarżenia art. 114 ust. 1 tej ustawy, który służy innym celom (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 listopada 2002 r., II UKN 519/01, niepublikowany i z dnia 19 kwietnia 2006 r., II UK 143/05, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 166 i z dnia 30 października 2012 r., I UK 205/12, niepublikowany oraz uchwałę z dnia 12 grudnia 2011 r., I UZP 7/11, OSNP 2012 nr 9-10, poz. 123). Oznacza to, że dopuszczalne jest przeprowadzanie badania lekarskiego na wniosek lub z urzędu w celu ustalenia zmiany stopnia niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania. Wypada też podkreślić, iż stosunki prawne ubezpieczenia społecznego oparte na spełnieniu się ryzyka niezdolności do pracy są równocześnie oparte na regule, że zmiana okoliczności zawsze otwiera drogę do ponownego rozpoznania sprawy. Co do zasady więc, w stosunkach ubezpieczeń społecznych warunki do świadczeń mogą być badane w każdym czasie, a od wyniku tego badania zależy albo nabycie prawa do świadczeń w nowej sytuacji faktycznej, albo wstrzymanie do czasu ustalenia dalszego spełniania warunków, albo ustanie prawa. Możliwe jest także - bez względu na powagę rzeczy osądzonej - wzruszanie ustaleń stanowiących podstawę prawomocnych orzeczeń przyznających prawo do świadczeń w drodze nowej decyzji organu rentowego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 3 października 1996 r., II UZP 18/96, OSNAPiUS 1997 nr 7, poz. 117, a poprzednio uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 20 września 1978 r., II UZP 7/78, OSNCP 1979 nr 3, poz. 48, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 1984 r., II URN 131/83, OSNCP 1984 nr 10, poz. 177; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1986 r., II URN 182/86, OSNCP 1987 nr 12, poz. 212; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1997 r., II UKN 50/96, OSNAPiUS 1997 nr 17, poz. 328 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 231/99, OSNAPiUS 2000 nr 19, poz. 734), z wyłączeniem tylko tych orzeczeń, których podstawa faktyczna nie została

ustalona *rebus sic stantibus* (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25 września 1998 r., II UKN 373/98, OSNAPiUS 1999 nr 21, poz. 702; z dnia 28 maja 2002 r., II UKN 250/01, OSNAPiUS - wkładka 2002 nr 16, poz. 3 oraz z dnia 18 lutego 2003 r., II UK 139/02, OSNP 2004 nr 7, poz. 128). Dzieje się tak dlatego, że zaniechania kontroli niezdolności do pracy nie można pogodzić z art. 101 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, przewidującym ustanie prawa do świadczeń wraz z ustaniem któregośkolwiek z warunków wymaganych do uzyskania tego prawa, oraz z powoływanym wcześniej art. 107 tej ustawy. Prawo do renty przysługuje więc dopóty, dopóki spełniane są warunki, od których ustawodawca uzależnia prawo do tego świadczenia, zaś uprawniony musi wykazywać, że spełnia je nadal, między innymi poddając się badaniom lekarskim. Nie ma z kolei podstawy prawnej do zachowania renty z tytułu niezdolności do pracy przez osobę, która nie wykazała niezdolności do pracy.

Zdaniem Sądu Najwyższego, Sąd drugiej instancji nie naruszył tak rozumianego art. 107 ustawy o emeryturach i rentach. Jak wynika bowiem z ustaleń faktycznych tego Sądu, wiążących Sąd Najwyższy w postępowaniu kasacyjnym (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), postępowanie administracyjne przed organem rentowym, zakończone decyzją odmawiającą przyznania skarżącemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres po dniu 31 października 2013 r., zostało zainicjowane wnioskiem skarżącego, który wprawdzie zawierał postulat podwyższenia renty w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, jednakże okazał się nieuzasadniony nie tylko w postulowanym zakresie, ale również w zakresie dalszego istnienia choćby częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Taka sytuacja powodowała zatem spełnienie się przesłanek zmiany w prawie do świadczenia określonych w art. 107 ustawy o emeryturach i rentach, mimo że w przeszłości organ rentowy decyzją z dnia 20 czerwca 1995 r. ustalił dla skarżącego prawo do renty „na stałe”.

Nieuzasadniony jest także zarzut naruszenia art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach. W odniesieniu do tego zarzutu Sąd Najwyższy przypomina, że w myśl art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jak trafnie wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z

dnia 4 sierpnia 2016 r., III UK 195/15 (LEX nr 2155187), istotne znaczenie ma zdefiniowanie pojęcia „poziom kwalifikacji” użytego w tym przepisie, bowiem stanowi podstawę do ustalania rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego mimo stwierdzanego upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie, do ustalenia czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować jako znaczne. O poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie lecz także uzyskana przez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy - także pracy fizycznej. Przyjmuje się, że niższy jest poziom kwalifikacji osób wykonujących proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji osób wykonujących prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego - niezależnie od tego czy to przygotowanie zawodowe odbywa się na zasadzie nauki w szkole zawodowej, czy też w drodze przyuczenia do zawodu. Zatem ustalenie zachowanej zdolności do pracy (określenie stopnia utraty zdolności do pracy) musi uwzględniać możliwość wykonywania porównywalnych pod względem poziomu posiadanych kwalifikacji określonych rodzajów prac ze względu na ich cechy wspólne, umożliwiające wykorzystanie dotychczasowych kwalifikacji i umiejętności oraz prac, które ubezpieczony może wykonywać po przekwalifikowaniu zawodowym, o ile jest ono możliwe i konieczne, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne - art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach (por. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 2012 r., I UK 435/11, LEX nr 1214557). Brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest przy tym wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego. Inaczej mówiąc, niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym (por. wyroki Sądu

Najwyższego: z dnia 30 listopada 2000 r., II UKN 99/00, OSNAPiUS 2002 nr 14, poz. 340, z dnia 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98, OSNAPiUS 2000 nr 1, poz. 36; z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624 - wszystkie wydane na tle art. 23 uprzednio obowiązującej ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, mającego analogiczne brzmienie jak art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych).

Podkreślenia wymaga i to, iż jakkolwiek ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania pracy, wymaga z reguły wiadomości specjalnych, to jednak ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest niezdolny do pracy, musi uwzględniać także inne elementy i ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, wobec czego może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, LEX nr 490392). Niezdolność do pracy jako przesłanka prawa do renty ma bowiem znaczenie prawne, w związku z czym o tym, czy niezdolność do pracy rzeczywiście istnieje, winien decydować sąd (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2009 r., III UK 30/09, LEX nr 537018). Przy ocenie niezdolności do pracy decydujące znaczenie ma zatem ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym między innymi 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009 r., II UK 106/09, LEX nr 558589).

Wypada również zauważyć, że osoba ubiegająca się o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy może zostać uznana za częściowo niezdolną do pracy, jeśli utraciła ona zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji „w znacznym stopniu”. Wprawdzie ustawodawca nie wyjaśnia, jak należy rozumieć znaczny stopień utraty zdolności do pracy, tym niemniej semantycznie pojęcie „w znacznym stopniu” oznacza „w stopniu większym niż połowa zwykłej zdolności do

pracy”. Przy takim założeniu można przyjąć, że z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach wynika granica ochrony ubezpieczeniowej, gdyż prawa do renty nie ma ubezpieczony, który utracił zdolność do pracy w stopniu mniejszym niż znaczny (mniejszym niż połowa zwykłej zdolności do pracy). Można zatem stwierdzić, że utrata w nieznacznym stopniu (na pewno w mniejszym niż znaczny stopień) zdolności do pracy nie uprawnia do ustalenia niezdolności do pracy (choćby częściowej) jako przesłanki prawa do renty (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2015 r., I UK 387/14, LEX nr 1814905).

Uwzględniając przedstawione wyżej poglądy i odnosząc je do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy, Sąd Najwyższy jest zdania, że określenie poziomu kwalifikacji zawodowych skarżącego, dokonane przez Sąd Apelacyjny, nie może budzić zastrzeżeń. Skarżący ma wykształcenie zawodowe - jest z zawodu ślusarzem i przed nabyciem prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową wykonywał prace ślusarza i ślusarza - spawacza, a następnie blacharza. Z ustaleń Sądu drugiej instancji dokonanych na podstawie wniosków wynikających z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy wynika zaś, że skarżący jest wprawdzie niezdolny do tych prac, ale tylko wówczas, gdyby były one wykonywane w narażeniu na oleje, smary, gumę i wyroby z gumy. Natomiast w przypadku braku narażenia na wymienione alergenów, każdy ze wskazanych rodzajów prac może być przez skarżącego wykonywany, zwłaszcza wobec jednoznacznego stwierdzenia przez oceniających jego stan zdrowia biegłych z zakresu dermatologii, że doszło u niego do remisji schorzenia zawodowego, świadczącej o poprawie stanu zdrowia.

W opinii Sądu Najwyższego, powyższe ustalenia i ich ocena prawna, wbrew odmiennemu stanowisku zaprezentowanego w rozpatrywanej skardze kasacyjnej, uprawniały więc Sąd Apelacyjny do wniosku, że skarżący po dniu 31 października 2013 r. nie był osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z występującą u niego chorobą zawodową w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach. Nie utracił bowiem w tym czasie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Okoliczność ta, w myśl art. 107 powołanej ustawy, musiała z kolei powodować odmowę przyznania skarżącemu prawa do renty na dalszy okres i wstrzymanie wypłaty tego

świadczenia.

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swojego wyroku.

ał