



Sygn. akt I UK 92/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 października 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiriło

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 6 października 2020 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 2 października 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania i
rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł., decyzją z 26 marca 2015 r., odmówił ubezpieczonemu E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 26 lutego 2015 r. orzekł jedynie częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego, który nie ma wymaganej

gęstości stażu ubezpieczeniowego. Ubezpieczony wniósł sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Organ rentowy przychylił się do wniosku ubezpieczonego o przywrócenie terminu do wniesienia sprzeciwu. Komisja lekarska ZUS uznała, że badany jest częściowo niezdolny do pracy do 28 lutego 2018 r. i jednocześnie nie da się ustalić daty powstania częściowej niezdolności do pracy. Ponadto organ rentowy ustalił, że w 10-leciu przypadającym przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczony udowodnił łącznie 1 rok, 2 miesiące i 18 dni stażu ubezpieczeniowego, w tym 1 rok, 1 miesiąc i 19 dni okresów składkowych oraz 29 dni okresów nieskładkowych. Ogólny staż pracy do dnia zgłoszenia wniosku wynosi natomiast 28 lat, 11 miesięcy i 17 dni okresów składkowych i nieskładkowych. W tych okolicznościach Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. decyzją z 17 marca 2016 r. odmówił E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy w Ł., wyrokiem z 28 czerwca 2017 r., oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego z 17 marca 2016 r.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczony E. S. urodził się 16 marca 1954 r., legitymuje się wykształceniem zawodowym, z zawodu jest piekarzem-cukiernikiem, pracował jako pracownik transportu wewnętrznego, palacz CO, pracownik gospodarczy w administracji mieszkaniowej, a ostatnio jako monter instalacji wodno-kanalizacyjnej. W okresie od 1 lutego 2011 r. do 31 marca 2015 r. pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Niezdolność ta była związana z zawałem serca, którego doznał 7 grudnia 2010 r. W dniu 6 lutego 2015 r. złożył kolejny wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W celu ustalenia niezdolności do pracy ubezpieczonego, Sąd pierwszej instancji przeprowadził dowody z opinii biegłych.

Biegła lekarz specjalista kardiolog dr n. med. B. G. ustaliła, że ubezpieczony miał stwierdzoną całkowitą niezdolność do pracy do 31 marca 2015 r. Ze względu na znaczne zaawansowanie wielonaczyniowej choroby niedokrwiennej serca po przebytych zawałach z objawami niewydolności serca i obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory biegła nie stwierdziła poprawy jego stanu zdrowia. Uznała, że całkowita niezdolność do pracy ubezpieczonego istnieje nadal od 31 marca 2015 r. na okres trzech lat.

Z kolei biegły lekarz specjalista neurolog dr n. med. J. Z. stwierdził, że z punktu widzenia neurologa wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych. Brak jest podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności do pracy z przyczyn neurologicznych (zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa z dyskopatiami). Częściową niezdolność ubezpieczonego do pracy zgodnie z decyzją komisji lekarskiej ZUS orzeczono z przyczyn innych niż neurologiczne.

Zastrzeżenia do opinii biegłej kardiolog wniósł organ rentowy.

Sąd dopuścił dowód z opinii innego biegłego kardiologa.

Biegły lekarz specjalista kardiolog dr n. med. R. G. rozpoznał u badanego przewlekłą stabilną chorobę niedokrwienną serca CCS II, stan po przebytych ostrym zespole wieńcowym (OZW) po postacią niestabilnej dławicy piersiowej (diagnoza z lutego 2014 r.), stan po przebytych zawale mięśnia sercowego powikłanym obrzękiem płuc, leczonym pierwotną angioplastyką z implantacją stentów (7 i 8 grudnia 2010 r.), przewlekłą niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze kontrolowane lekami, umiarkowaną dysfunkcję skurczową lewej komory serca, hiperlipidemię w trakcie leczenia, nieprawidłową tolerancję glukozy oraz nikotynizm i otyłość. Biegły uznał, że ubezpieczony jest z kardiologicznego punktu widzenia częściowo niezdolny do pracy od 31 marca 2015 r. do 31 grudnia 2018 r. Zastosowana u wnioskodawcy angioplastyka tętnic wieńcowych (koronaroplastyka) jest stosunkowo mało inwazyjnym zabiegiem poszerzania tętnic. Zastosowana metoda leczenia była skuteczna, dała w perspektywie (do chwili sporządzania opinii) dobry efekt. Dzięki skutecznym zabiegom udało się przywrócić prawidłową funkcję i przepływ w tętnicach. Ubezpieczony był hospitalizowany w Klinice Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Ł. od 17 do 19 sierpnia 2016 r., podczas tego pobytu w klinice u wnioskodawcy wykonano diagnostykę inwazyjną tętnic wieńcowych (zabieg koronarografii) i stwierdzono dobry odległy efekt poprzednich zabiegów, bez nowych zwężeń tętnic. Również próba wysiłkowa była dodatnia klinicznie, bez cech niedokrwiennych w zapisie EKG. W badaniu echa serca opisano nieznaczne odcinkowe zaburzenia kurczliwości – nie doszło jednak do znacznego uszkodzenia serca jako całości. W styczniu 2014 r. wnioskodawca był hospitalizowany w celu rozważenia wskazań do implantacji kardiostymulatora (tzw. rozrusznik serca),

jednak ostatecznie nie stwierdzono wskazań do takiej implantacji. Biegły dr n. med. R.G. zaznaczył, że jego odmienna ocena sprawności ubezpieczonego od oceny przedstawionej przez biegłą dr n. med. B. G. wynika z tego, że wydając swoją opinię, miał dostęp do wyniku koronarografii z 18 sierpnia 2016 r., w której stwierdzono dobry odległy efekt poprzednich zabiegów, bez nowych zwężeń.

Wskutek zarzutów wnioskodawcy do opinii biegłego kardiologa dr. n. med. R. G. został dopuszczony dowód z trzeciej opinii kardiologicznej. Biegły kardiolog dr n. med. S. O. uznał, że aktualny stopień zaawansowania zmian w zakresie układu krążenia pozwala na uznanie ubezpieczonego za częściowo niezdolnego do pracy od 31 marca 2015 r. do 28 lutego 2018 r. Po hospitalizacji w Klinice Kardiologii w okresie od 24 do 27 stycznia 2014 r. nie stwierdzono u ubezpieczonego zaostrzenia choroby wieńcowej, obserwowano poprawę i nie ustalono wskazań do implantacji stymulatora. W lutym 2014 r. wykonano koronarografię – badanie wykazało dobry efekt leczenia inwazyjnego w 2010 r., bez progresji w pozostałych naczyniach wieńcowych.

Dokonując oceny dowodów, Sąd pierwszej instancji odmówił wiarygodności opinii biegłego lekarza specjalisty kardiologa dr n.med. B.G., ponieważ pozostawała w oczywistej sprzeczności z opiniami pozostałych dwóch biegłych kardiologów – dr n.med. R. G. i dr n.med. S. O. Z kolei opinie tych dwóch biegłych były całkowicie zgodne. Ubezpieczony nie złożył wobec opinii tych biegłych merytorycznych zarzutów, które mogłyby stanowić podstawę ich zakwestionowania. Biegli badali ubezpieczonego już po wydaniu zaskarżonej decyzji organu rentowego, a więc poznali jego aktualny stan zdrowia, a nie tylko stan na dzień wydania decyzji. Mogli więc ocenić stan zdrowia ubezpieczonego już po opinii wydanej przez dr n. med. B. G. Zatem ich opinie są bardziej aktualne. Prawdliwość wniosków orzecniczych tych biegłych została potwierdzona aktualną dokumentacją lekarską.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego jako niezasadne podlega oddaleniu. Sąd pierwszej instancji przyjął, że ubezpieczony powinien być uznany za osobę okresowo częściowo niezdolną do pracy zarobkowej do 31 grudnia 2018 r. Za datę powstania częściowej niezdolności do pracy należy przyjąć 31 marca 2015 r., gdyż do tego dnia wnioskodawca pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy przyjął, że w 10-leciu przypadającym przed dniem zgłoszenia wniosku o rentę ubezpieczony udowodnił 1 rok, 2 miesiące i 18 dni okresów składkowych i nieskładkowych, a w 10-leciu przypadającym przed datą powstania niezdolności do pracy udowodnił 9 miesięcy i 20 dni okresów składkowych i nieskładkowych. Ubezpieczony legitymuje się co prawda ponad 25-letnim całkowitym stażem pracy, jednak nie został uznany za osobę całkowicie niezdolną do pracy a zatem do jego sytuacji prawnej nie ma zastosowania art. 57 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm., dalej: ustawa o emeryturach i rentach).

W konkluzji Sąd Okręgowy stwierdził, że E. S. nie spełnia wymaganych prawem warunków do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, opisanych w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, gdyż nie ma wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego przypadającego w ostatnim 10-leciu przed powstaniem niezdolności do pracy i przed złożeniem wniosku o rentę.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł ubezpieczony, zarzucając naruszenie: 1) przepisów postępowania: (-) art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału zebranego w sprawie i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, (-) art. 328 § 2 k.p.c. przez zaniechanie uzasadnienia ustalenia daty powstania niezdolności do pracy; 2) przepisów prawa materialnego: (-) art. 57 w związku z art. 12 i 14 ustawy o emeryturach i rentach przez wadliwą wykładnię i przyjęcie, że ubezpieczony nie jest nadal całkowicie niezdolny do pracy, (-) art. 58 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach przez błędną wykładnię i przyjęcie, że wymagany 5-letni okres składkowy powinien przypadać w ciągu ostatniego 10-lecia przed zgłoszeniem ponownego wniosku o rentę lub przed dniem ustania pobierania renty przyznanej poprzednią decyzją organu rentowego, podczas gdy powinien przypadać w ciągu 10-lecia przed powstaniem niezdolności do pracy.

Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie mu renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy poczynając od 31 marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z 2 października 2018 r., oddalił apelację ubezpieczonego.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że z dokumentacji znajdującej się w aktach rentowych wynika, iż decyzją z 24 sierpnia 2011 r., zgodnie z prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Ł. z 7 lipca 2011 r., VIII U (...), zmieniającym decyzję organu rentowego, ubezpieczonemu przyznano prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy okresowo – od 1 lutego 2011 r. do 31 marca 2012 r. Z ustaleń faktycznych dokonanych w sprawie wynikało, że wówczas organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z uwagi na brak 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w 10-leciu przypadającym przed dniem powstania niezdolności do pracy i przed dniem złożenia wniosku o rentę, a stwierdzona u niego niezdolność do pracy nie powstała w okresach, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach. Ubezpieczony posiadał natomiast ogólny okres składkowy i nieskładkowy w wymiarze przekraczającym 25 lat i został uznany przez Sąd Okręgowy za osobę całkowicie niezdolną do pracy do 31 marca 2012 r., przy czym niezdolność ta powstała od 7 grudnia 2010 r. Ubezpieczony spełniał zatem warunki do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, stosownie do art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach (jako osoba całkowicie niezdolna do pracy). Wobec kolejnych zgłaszanych wniosków o rentę z tytułu niezdolności do pracy, organ rentowy przyznawał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na dalsze okresy od 1 kwietnia 2012 r. do 31 marca 2015 r.

W tych okolicznościach Sąd drugiej instancji uznał, że skoro ubezpieczony od daty przyznania mu przez Sąd Okręgowy wyrokiem z 7 lipca 2011 r. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy jest nieprzerwanie niezdolny do pracy, to wyrok ten – co do okoliczności, że na datę decyzji organu rentowego, będącej przedmiotem rozpoznania przez ten Sąd, wnioskodawca nie spełniał przesłanek do przyznania mu prawa do renty, o których mowa w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, gdyż nie posiadał 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w 10-leciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy, a także dlatego, że stwierdzana u niego niezdolność do pracy nie powstała w okresach, o których mowa w art. 57 ust. 1

pkt 3 ustawy – jest wiążący w obecnym postępowaniu, a co za tym idzie brak było podstaw do ponownego badania przez Sąd pierwszej instancji, czy przesłanki te zostały przez ubezpieczonego spełnione.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, istota sporu sprowadzała się wyłącznie do ustalenia, czy ubezpieczony po 31 marca 2015 r. (czyli po dniu, do którego przysługiwała mu renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) jest nadal osobą całkowicie niezdolną do pracy, gdyż tylko wówczas przysługiwałoby mu prawo do renty na podstawie art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak jest jakichkolwiek podstaw do kwestionowania orzeczenia Sądu Okręgowego opartego na opiniach biegłych kardiologów dr. n. med. R. G. i dr. n. med. S. O., które są spójne, logiczne i przekonująco uzasadnione. Zdaniem Sądu drugiej instancji, apelujący, polemizując z opinią tych biegłych oraz oceną materiału dowodowego sprawy dokonaną przez Sąd Okręgowy, nie wykazał, że jego stan zdrowia w okresie po 31 marca 2015 r. uzasadniał uznanie go za całkowicie niezdolnego do pracy, a co za tym idzie nabycia prawa do renty, zgodnie z art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Ubezpieczony E. S. wniósł skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego, zaskarżając wyrok ten w całości. Skargę kasacyjną oparł na podstawach:

1) naruszenia prawa procesowego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy: (-) art. 365 § 1 k.p.c. przez błędne uznanie, że sąd orzekający w niniejszej sprawie był związany treścią prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Ł. z 7 lipca 2011 r., VIII U (...), zmieniającego decyzję organu rentowego i przyznającego E. S. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy okresowo od 1 lutego 2011 r. do 31 marca 2012 r. w zakresie dotyczącym ustalenia, że ubezpieczony nie spełnia przesłanki posiadania 5-letniego wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego oraz przesłanki powstania niezdolności do pracy w okresach wskazanych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach – w sytuacji gdy wymienione okoliczności nie były przedmiotem rozpoznania w sprawie VIII U (...) i nie znajdują odzwierciedlenia ani w sentencji, ani w motywach rozstrzygnięcia tego wyroku; (-) art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c. i w związku z art. 391 § 1 k.p.c., co polegało na błędnej analizie

zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, sprzecznej z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, całkowicie pomijającej okoliczność, że ubezpieczony do 31 marca 2015 r. był osobą całkowicie niezdolną do pracy i pobierał z tego tytułu rentę, a stan jego zdrowia od chwili wydania decyzji przyznającej mu prawo do renty nie uległ poprawie, oraz odmawiającej wiarygodności opinii biegłej kardiolog B. G. i opierającej ustalenia w sprawie na opiniach pozostałych biegłych kardiologów, oceniających stan zdrowia ubezpieczonego z uwzględnieniem wyników leczenia podjętego po dacie wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy. W konsekwencji taka analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego prowadziła do nieprawidłowego ustalenia, że zebrany w sprawie materiał nie potwierdza, aby ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy, oraz że nie spełnia przesłanek do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy; (-) art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c., co polegało na przyjęciu przez Sąd drugiej instancji za własne ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego bez merytorycznych rozważań w tej kwestii, w sytuacji gdy zarzuty apelacji obejmowały sprzeczność ustaleń Sądu pierwszej instancji ze zgromadzonym materiałem dowodowym, w szczególności błędną ocenę opinii biegłych i odmowę przypisania wiarygodności opinii biegłej kardiolog B. G.; (-) art. 316 § 1 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. przez nierozważenie wszystkich okoliczności mających znaczenie dla sprawy, w szczególności zaniechanie ustalenia spełnienia przesłanek posiadania 5-letniego wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy celem weryfikacji spełnienia przesłanki powstania niezdolności do pracy w okresach wskazanych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach;

2) naruszenia przepisów prawa materialnego: (-) art. 58 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach przez jego niezastosowanie i zaniechanie ustalenia, czy ubezpieczony spełnia wymaganie 5-letniego okresu składkowego; (-) art. 57 w związku z art. 12 i 14 ustawy o emeryturach i rentach przez jego nieprawidłową wykładnię, polegającą na uznaniu, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, w sytuacji gdy jego stan zdrowia uniemożliwia mu wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej; (-) art. 57 ust. 2 ustawy o

emeryturach i rentach przez jego niezastosowanie, w sytuacji gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na uznanie ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy zarobkowej.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania temu Sądowi w innym składzie, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i rozstrzygnięcie sprawy co do istoty stosownie do art. 398¹⁶ k.p.c., a ponadto o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się uzasadniona w stopniu uzasadniającym uchylenie zaskarżonego wyroku.

1. Ubezpieczony ubiegał się o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy reguluje art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r., poz. 53, dalej: ustawa o emeryturach i rentach). Zgodnie z tym przepisem, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: 1) jest niezdolny do pracy; 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów; 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania (ust. 1). Jednocześnie warunku z art. 57 ust. 1 pkt 3 (dotyczącego powstania niezdolności do pracy w określonych okresach składkowych lub nieskładkowych albo w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów) nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (ust. 2).

Kolejny warunek – dotyczący tym razem wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego (w nawiązaniu do art. 57 ust. 1 pkt 2) – przewiduje art. 58 ustawy o emeryturach i rentach. Przepis ten stanowi, między innymi, że warunek posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego, w myśl art. 57 ust. 1 pkt 2, uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy wynoszący łącznie co najmniej 5 lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat (ust. 1), przy czym okres ten powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy; do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej lub renty rodzinnej (ust. 2). Wymagania tego nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy (ust. 4).

Z przytoczonych przepisów wynika, że rodzaj niezdolności do pracy (częściowa albo całkowita) ma niebagatelne znaczenie przy ustalaniu spełnienia przez ubezpieczonego warunków nabycia prawa do renty z tytułu tej niezdolności. Jeżeli ubezpieczony udowodnił okres składkowy wynoszący co najmniej 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy, nie musi wykazywać, że niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych lub nieskładkowych wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Jeżeli natomiast udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6 tej ustawy, wynoszący co najmniej 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy, wówczas nie musi wykazywać, że spełnia warunek osiągnięcia okresu składkowego i nieskładkowego wynoszącego łącznie co najmniej 5 lat, przypadającego w ciągu ostatniego 10-lecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

W przytoczonym kontekście normatywnym rozważeniu podlegały zarzuty skargi kasacyjnej.

2. W ocenie Sądu Najwyższego nieuzasadnione są zarzuty skarżącego, które (w jego intencji) miałyby podważać ustalenie Sądu Apelacyjnego, że był on –

w okresie od 31 marca 2015 r. do chwili wydania zaskarżonego wyroku – jedynie częściowo, a nie całkowicie niezdolny do pracy. Ustalenie Sądu Apelacyjnego dotyczące jedynie częściowej niezdolności skarżącego do pracy (poczynając od 31 marca 2015 r.) znajduje mocne potwierdzenie we wnioskach opinii biegłych lekarzy specjalistów kardiologów dr. n. med. R. G. i dr n. med. S. O. Opinie tych biegłych były zgodne co do tego, że poczynając od 31 marca 2015 r., czyli od ustania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, skarżący był jedynie częściowo niezdolny do pracy. Biegli w należyty sposób umotywowali swoje stanowisko, odnosząc się do udostępnionej im dokumentacji medycznej (w tym epikryz z kilkukrotnych pobytów skarżącego w szpitalach) oraz wyników przeprowadzonych badań diagnostycznych. Stwierdzili, że zastosowana u skarżącego w grudniu 2010 r. metoda leczenia – angioplastyka tętnic wieńcowych (koronaroplastyka) – była skuteczna, dała w dalszej perspektywie czasowej dobry efekt. Dzięki skutecznym zabiegom udało się przywrócić prawidłową funkcję i przepływ w tętnicach. W styczniu 2014 r. skarżący był hospitalizowany w celu rozważenia wskazań do implantacji kardiostymulatora (tzw. rozrusznik serca), jednak ostatecznie nie stwierdzono wskazań do takiej implantacji. To świadczy o uzyskaniu dobrych efektów wcześniejszego leczenia. Skarżący był hospitalizowany w Klinice Kardiologii Uniwersytetu Medycznego w Ł. od 17 do 19 sierpnia 2016 r., wykonano wówczas u niego diagnostykę inwazyjną tętnic wieńcowych (zabieg koronarografii) i stwierdzono dobry odległy efekt poprzednich zabiegów, bez nowych zwężeń tętnic. Również próba wysiłkowa była dodatnia klinicznie, bez cech niedokrwiennych w zapisie EKG. W badaniu echa serca opisano nieznaczne odcinkowe zaburzenia kurczliwości – nie doszło jednak do znacznego uszkodzenia serca jako całości. Pobyt w klinice w sierpniu 2016 r. i przeprowadzone wówczas badania diagnostyczne pozwalały biegłym a następnie Sądom obu instancji na stwierdzenie, że skarżący jest jedynie częściowo (a nie całkowicie) niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych. Nie oznacza to wcale – jak zarzuca skarżący – że biegli oceniali stan jego zdrowia na datę pobytu w klinice w sierpniu 2016 r. Oznacza natomiast, że na podstawie przeprowadzonych wówczas badań diagnostycznych można było stwierdzić skuteczność zastosowanych w grudniu 2010 r. metod leczenia, co już w

2014 r. (czyli jeszcze w czasie, gdy skarżący pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) przyniosło skutek w postaci pozytywnych efektów leczenia.

Kasacyjne zarzuty naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c. oraz art. 382 k.p.c., co miało polegać – w ocenie skarżącego – na błędnej analizie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, sprzecznej z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, całkowicie pomijającej okoliczność, że ubezpieczony do 31 marca 2015 r. był osobą całkowicie niezdolną do pracy i pobierał z tego tytułu rentę, a stan jego zdrowia od chwili decyzji przyznającej mu prawo do renty nie uległ poprawie, oraz odmawiającej wiarygodności opinii biegłej kardiolog B. G. i opierającej ustalenia w sprawie na opiniach pozostałych biegłych kardiologów, oceniających stan zdrowia ubezpieczonego z uwzględnieniem wyników leczenia podjętego po dacie wydania zaskarżonej decyzji przez organ rentowy, są nietrafne.

Przede wszystkim są to zarzuty kwestionujące dokonaną przez Sąd Apelacyjny ocenę materiału dowodowego, co jest niemożliwe i niedopuszczalne w postępowaniu kasacyjnym (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 26 kwietnia 2019 r., V CSK 103/18, LEX nr 2653095; z 22 lutego 2019 r., III CSK 11/17, LEX nr 2623948; z 18 grudnia 2018 r., II UK 428/17, LEX nr 2609098 i wcześniejsze orzeczenia w nich przywołane). Zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, co eliminuje z dopuszczalnych podstaw kasacyjnych naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., skoro przepis ten odnosi się bezpośrednio do oceny materiału dowodowego.

Z kolei naruszenie przez sąd drugiej instancji art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. może wyjątkowo stanowić usprawiedliwioną podstawę kasacyjną wtedy, gdy wskutek uchybienia wymaganiom konstrukcyjnym stawianym uzasadnieniu, zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli kasacyjnej. Zatem nie każde uchybienie w zakresie konstrukcji uzasadnienia sądu drugiej instancji może stanowić podstawę dla skutecznego podniesienia zarzutu kasacyjnego, lecz tylko takie, które uniemożliwia Sądowi Najwyższemu przeprowadzenie kontroli prawidłowości orzeczenia (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 11 marca 2020 r., I CSK 585/18, LEX nr 3012343; z 16 stycznia 2020 r., II UK 190/18, LEX nr

2792256; z 27 czerwca 2018 r., I PK 70/17, LEX nr 2660108 i wcześniejsze orzeczenia w nich przywołane).

Na temat wagi naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. (w związku z art. 391 § 1 k.p.c.) jako podstawy skargi kasacyjnej Sąd Najwyższy wypowiadał się wielokrotnie, wyjaśniając, że naruszenie tego przepisu z reguły nie ma wpływu na treść wyroku, gdyż uzasadnienie sporządzane jest dopiero po jego wydaniu (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 1 lipca 1998 r., I PKN 220/98, OSNAPiUS 1999 nr 15, poz. 482; z 9 lipca 1998 r., I PKN 234/98, OSNAPiUS 1999 nr 15, poz. 487; z 7 kwietnia 1999 r., I PKN 653/98, OSNAPiUS 2000 nr 11, poz. 427; z 5 września 2001 r., I PKN 615/00, OSNP 2003 nr 15, poz. 352). Wyjątkowo jedynie, niezgodne z art. 328 § 2 k.p.c. sporządzenie uzasadnienia wyroku sądu drugiej instancji może stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej, gdy niezachowanie jego wymagań konstrukcyjnych będzie usprawiedliwiać kasacyjny zarzut naruszenia prawa materialnego przez jego zastosowanie do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 września 2001 r., I PKN 615/00, OSNP 2003 nr 15, poz. 352) lub gdy uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 18 marca 2003 r., IV CKN 1862/00, LEX nr 109420 oraz z 15 lipca 2011 r., I UK 325/10, LEX nr 949020) albo nie pozwala na jego kontrolę kasacyjną (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 20 lutego 2003 r., I CKN 65/01, LEX nr 78271; z 6 lipca 2011 r., I CSK 67/11, LEX nr 970061). Podobny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w motywach w wyroku z 2 czerwca 2011 r., I CSK 581/10 (LEX nr 950715), wywodząc, że przez sporządzenie uzasadnienia nieodpowiadającego warunkom, jakie stawia wymieniony przepis, może wyjątkowo wypełniać podstawę kasacyjną przewidzianą w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. Ma to jednak miejsce wówczas, gdy skutek uchybienia wymaganiom określonym w art. 328 § 2 k.p.c. zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli kasacyjnej, czyli gdy stwierdzone wady mogły mieć szczególnie negatywny wpływ na wynik sprawy. Wypada jednak dodać, że zakres odpowiedniego zastosowania art. 328 § 2 k.p.c. w postępowaniu przed sądem drugiej instancji (art. 391 § 1 k.p.c.) zależy od treści wydanego orzeczenia oraz, w dużym stopniu, od przebiegu postępowania apelacyjnego (np. tego czy przed sądem apelacyjnym były przeprowadzane dowody), a także od działań

procesowych podjętych przez sąd odwoławczy, dyktowanych rodzajem zarzutów apelacyjnych oraz limitowanych granicami wniosków apelacji (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 18 listopada 2005 r., IV CK 202/05, LEX nr 173639 oraz z 8 września 2015 r., I UK 431/14, LEX nr 1797085). W przypadku, gdy sąd odwoławczy, oddalając apelację, orzeka, jak w niniejszej sprawie, na podstawie materiału zgromadzonego w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, nie musi powtarzać dokonanych już wcześniej ustaleń i ich motywów, jeśli taka potrzeba nie wynika z rodzaju zarzutów apelacyjnych. Wystarczy stwierdzenie, że przyjmuje je za własne. Także jeżeli sąd drugiej instancji podziela ocenę prawną, jakiej dokonał sąd pierwszej instancji, i uznaje ją za wyczerpującą, wystarczy stwierdzenie, że podziela argumentację zawartą w uzasadnieniu wyroku sądu pierwszej instancji (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 9 marca 2006 r., I CSK 147/05, LEX nr 190753; z 16 lutego 2006 r., IV CK 380/05, LEX nr 179977; z 8 października 1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60). Już po wydaniu zaskarżonego orzeczenia doszło do nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego. W aktualnym stanie prawnym konstrukcję wyroku sądu drugiej instancji reguluje bezpośrednio art. 387 § 2¹ k.p.c., stanowiąc, że w uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji: 1) wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji, chyba że sąd drugiej instancji zmienił lub uzupełnił te ustalenia; jeżeli sąd drugiej instancji przeprowadził postępowanie dowodowe lub odmiennie ocenił dowody przeprowadzone przed sądem pierwszej instancji, uzasadnienie powinno także zawierać ustalenie faktów, które sąd drugiej instancji uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej; 2) wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa powinno objąć ocenę poszczególnych zarzutów apelacyjnych, a poza tym może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne oceny sądu pierwszej instancji.

Uzasadnienie zaskarżonego wyroku spełnia podstawowe wymagania konstrukcyjne i pozwala na dokonanie kontroli kasacyjnej przez Sąd Najwyższy. Sąd drugiej instancji, nie przeprowadzając uzupełniającego postępowania

dowodowego, podzielił zarówno ustalenia faktyczne poczynione w sprawie przez Sąd Okręgowy, jak i dokonaną przez ten Sąd ocenę prawną tych ustaleń. Nie pominął w swoich ustaleniach, że skarżący do 31 marca 2015 r. był osobą całkowicie niezdolną do pracy i pobierał z tego tytułu rentę. Nie podzielił jedynie jego twierdzeń, że jest nadal całkowicie niezdolny do pracy, ponieważ inny stan rzeczy wynikał z opinii dwóch biegłych lekarzy kardiologów. Oznacza to, że Sąd Apelacyjny uczynił zadość obowiązkom wynikającym z art. 328 § 2 k.p.c. stosowanego w postępowaniu apelacyjnym na podstawie art. 391 § 1 k.p.c.

Z tych samych względów nietrafny jest kasacyjny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c. oraz art. 378 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c., co miało polegać na przyjęciu przez Sąd drugiej instancji za własne ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego bez merytorycznych rozważań w tej kwestii, w sytuacji gdy zarzuty apelacji obejmowały sprzeczność ustaleń Sądu pierwszej instancji ze zgromadzonym materiałem dowodowym, w szczególności błędną ocenę opinii biegłych i odmowę wiarygodności opinii biegłej kardiolog B. G. Jeżeli Sąd Apelacyjny podzielił ocenę materiału dowodowego przedstawioną w zaskarżonym apelacją wyroku Sądu Okręgowego, zbędne było powtórne przytaczanie tych samych argumentów.

Podsumowując, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił wystarczającą podstawę faktyczną do dokonania przez Sąd Apelacyjny ustalenia, że ubezpieczony poczynając od 31 marca 2015 r. (czyli od chwili ustania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) był jedynie częściowo niezdolny do pracy. Skarżącemu nie udało się skutecznie zakwestionować takich ustaleń i oceny.

Stąd nieuzasadnione okazały się również kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego: art. 57 w związku z art. 12 i 14 ustawy o emeryturach i rentach z powodu nieprawidłowej wykładni, polegającej na uznaniu, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy, w sytuacji gdy jego stan zdrowia uniemożliwia mu wykonywanie jakiejkolwiek pracy zarobkowej, oraz art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach w wyniku jego niezastosowania, w sytuacji gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwalał na uznanie ubezpieczonego za całkowicie niezdolnego do pracy zarobkowej.

Subiektywne przekonanie skarżącego, że stan jego zdrowia uniemożliwia mu wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej, nie znalazło potwierdzenia w materiale dowodowym, przede wszystkim w opiniach biegłych lekarzy neurologa i dwóch kardiologów. Skarżący – ze względu na swój wiek i przebyty zawał mięśnia sercowego, zwężenie tętnic wieńcowych, nadciśnienie i inne schorzenia – miał prawo odczuwać również po 31 marca 2015 r. różne dolegliwości ze strony układu krążenia. Jednak niezdolność do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy o emeryturach i rentach to coś więcej niż tylko brak pełni zdrowia i subiektywne przekonanie ubezpieczonego, że nie jest w stanie podjąć i wykonywać pracy zarobkowej. Sąd Apelacyjny stwierdził, że skarżący jest częściowo niezdolny do pracy, a odmowa przyznania mu renty z tytułu tej niezdolności była podyktowana niespełnieniem (w ocenie Sądu Apelacyjnego) przesłanek z art. 57 ust. 1 pkt 3 oraz z art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach. Wbrew zarzutom skargi kasacyjnej Sąd Apelacyjny ustalił niezdolność skarżącego do pracy.

3. Wątpliwości budzi natomiast odmowa przyznania skarżącemu renty z przyczyn związanych z niespełnieniem przez niego warunków z art. 57 ust. 1 pkt 3 oraz art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach. Kwestia spełnienia tych warunków nie została przez Sąd Apelacyjny wyjaśniona w sposób niebudzący wątpliwości.

Z tej przyczyny uzasadnione okazały się kasacyjne zarzuty dotyczące sądowej oceny spełnienia przez skarżącego pozostałych – poza niezdolnością do pracy – przesłanek przysługiwania (lub nieprzysługiwania) renty, w szczególności warunki wynikające z art. 57 ust. 1 pkt 3 oraz art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach.

Słusznie zarzuca skarżący, między innymi, naruszenie art. 365 § 1 k.p.c. przez błędne uznanie, że Sąd Apelacyjny orzekający w obecnej sprawie był związany treścią prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Ł. z 7 lipca 2011 r., VIII U (...) (zmieniającego decyzję organu rentowego i przyznającego Edwardowi Szymańskiemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy okresowo od 1 lutego 2011 r. do 31 marca 2012 r.) w zakresie dotyczącym ustalenia, że ubezpieczony nie spełnia przesłanki posiadania 5-letniego wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego w 10-leciu poprzedzającym powstanie niezdolności

do pracy oraz przesłanki powstania niezdolności do pracy w okresach wskazanych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach. Okoliczności te nie były przedmiotem rozpoznania Sądu Okręgowego w sprawie VIII U (...) i nie znajdują odzwierciedlenia ani w sentencji, ani w motywach rozstrzygnięcia zawartego w tym wyroku. Dlatego w tym zakresie nie mogły wiązać Sądu Apelacyjnego.

W aktach rentowych znajduje się odpis wyroku Sądu Okręgowego w Ł. z 7 lipca 2011 r., VIII U (...). Odpis obejmuje jedynie sentencję o treści: „zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje E. S. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, okresowo od dnia 1 lutego 2011 r. do dnia 31 marca 2012 r.” Z akt rentowych wynika również, że pełnomocnik ZUS nie składał wniosku o uzasadnienie tego wyroku a organ rentowy nie zaskarżył go apelacją (*vide*: pismo skierowane do dyrektora Oddziału ZUS z 18 sierpnia 2011 r.). W aktach rentowych brak uzasadnienia tego wyroku (co zrozumiałe, skoro pełnomocnik ZUS nie składał wniosku o uzasadnienie, wyrok był korzystny dla ubezpieczonego, a skarżący nie twierdzi obecnie, że dysponuje uzasadnieniem tego wyroku). Skoro wyrok Sądu Okręgowego w Ł. z 7 lipca 2011 r., VIII U (...), przyznawał ubezpieczonemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, to prawdopodobnie Sąd ten nie rozważał w ogóle, czy są spełnione warunki nabycia prawa do renty przewidziane w art. 57 ust. 1 pkt 3 oraz w art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach, ponieważ zgodnie z art. 57 ust. 2 i art. 58 ust. 4 tej ustawy był od takich rozważań zwolniony.

Uzasadniony okazał się również zarzut naruszenia art. 58 ust. 2 w związku z art. 14 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach przez zaniechanie ustalenia, czy ubezpieczony spełnia wymaganie 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego w 10-leciu przypadającym przed powstaniem niezdolności do pracy, a także zarzut naruszenia art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach (w skardze powiązany z naruszeniem art. 316 § 1 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c.) przez nierozważenie wszystkich okoliczności mających znaczenie dla sprawy, w szczególności zaniechanie ustalenia daty powstania niezdolności ubezpieczonego do pracy celem weryfikacji spełnienia przesłanki powstania niezdolności do pracy w okresach wskazanych w tym przepisie.

W związku z tymi zarzutami podkreślenia wymaga, że konieczne jest ustalenie przede wszystkim, kiedy powstała niezdolność skarżącego (jako

ubezpieczonego) do pracy. Może być ona wiązana z zawałem mięśnia sercowego, co wydarzyło się 7 grudnia 2010 r. Ta data może stanowić punkt odniesienia dla ustalenia, czy niezdolność do pracy powstała w okresach szczegółowo wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach oraz czy w 10-leciu poprzedzającym tę datę ubezpieczony osiągnął łącznie 5-letni okres składkowy i nieskładkowy, jak tego wymaga art. 58 ust. 2 tej ustawy. Oczywiście, skarżący może twierdzić (i dowodzić), że niezdolny do pracy stał się wcześniej, przed 7 grudnia 2010 r. (zanim doszło u niego do zawału serca), jednak inicjatywa w tym zakresie należy do niego i na nim spoczywa ciężar udowodnienia takiej okoliczności.

W ocenie Sądu Najwyższego – w okolicznościach sprawy dotychczas ujawnionych i ustalonych – 10-letni okres, o którym stanowi art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach, powinien być uwzględniony jako okres poprzedzający dzień powstania niezdolności do pracy, a nie dzień zgłoszenia wniosku o rentę, ponieważ skarżący kilkakrotnie występował o rentę z tytułu niezdolności do pracy (po raz pierwszy w lutym 2011 r.). Ponadto zgodnie z tym przepisem do tego 10-letniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy. Odniesienie okresu 10-letniego z art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach do chwili powstania niezdolności do pracy, a nie chwili złożenia wniosku o rentę, wydaje się być najbardziej korzystne dla skarżącego.

Raz jeszcze przypomnieć należy, że warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy określa art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, przy czym z jego treści jednoznacznie wynika, że skuteczne ubieganie się o prawo do tego świadczenia rentowego uzależnione jest nie tylko od spełnienia przesłanki niezdolności do pracy, lecz także od posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego oraz wykazania, że niezdolność do pracy powstała w jednym z okresów wymienionych w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. Warunki te muszą być spełnione łącznie. Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy powstaje, po spełnieniu tych warunków, z mocy samego prawa (art. 100 ust. 1 i 2 ustawy o emeryturach i rentach). Dlatego też sąd, rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, obowiązany jest sprawdzić, czy spełnione są wszystkie warunki do nabycia tego

prawa i przyznania świadczenia, w tym warunek powstania niezdolności do pracy we właściwym czasie, określony w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy, nawet wówczas, gdy bezpośrednią przyczyną odmowy przyznania świadczenia rentowego wskazaną w decyzji organu rentowego był jedynie brak niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 25 stycznia 2002 r., II UKN 788/00, OSNP 2003 nr 23, poz. 575 oraz z dnia 10 lutego 2011 r., II UK 267/10, LEX nr 794790). Tym bardziej obowiązek taki spoczywa na sądzie, gdy organ rentowy w swojej decyzji jednoznacznie zakwestionował spełnienie przez ubezpieczonego pozostałych (poza niezdolnością do pracy) przesłanek nabycia prawa do renty (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 lutego 2019 r., III UK 52/18, LEX nr 2622328).

Uznając skargę kasacyjną za uzasadnioną, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ k.p.c.