



Sygn. akt II USKP 29/21

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 10 marca 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący)

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z wniosku K. B.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.  
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń  
Społecznych w dniu 10 marca 2021 r.,  
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)  
z dnia 17 stycznia 2019 r., sygn. akt III AUa (...),

**I. oddala skargę kasacyjną,**

**II. zasądza od pozwanego na rzecz K. B. 240 zł tytułem zwrotu  
kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

### **UZASADNIENIE**

Sąd Apelacyjny w (...) uwzględnił apelację skarżącego K. B. i wyrokiem z 17 stycznia 2019 r. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w G. z 23 kwietnia 2018 r. o tyle, że prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy przyznał ubezpieczonemu od 1 października 2015 r.

Ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy 17 lipca 2012 r. Świadczenie rehabilitacyjne miał do 30 września 2015 r. W kwietniu 2016 r. wystąpił o rentę wypadkową. Komisja lekarska nie stwierdziła niezdolności do pracy i na tej podstawie pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z 9 grudnia 2016 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. W postępowaniu odwoławczym przed Sądem Okręgowym w G. biegły chirurg stwierdził częściową niezdolność do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 października 2015 r. We wrześniu 2015 r. stwierdzono u ubezpieczonego objawy uszkodzenia implantu i wskazania do ponownej operacji, którą wykonano w marcu 2016 r. Stanowisko biegłego chirurga-ortopedy podzielił biegły specjalista medycyny pracy.

Sąd Okręgowy na podstawie opinii biegłych ustalił, że ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od 1 października 2015 r. do 31 grudnia 2016 r. Wyrokiem z 23 kwietnia 2018 r. zmienił decyzję pozwanego z 9 grudnia 2016 r. i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty wypadkowej od 1 kwietnia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. Renta została przyznana od miesiąca złożenia wniosku - art. 129 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Jednocześnie na podstawie art. 118a tej ustawy stwierdził odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji.

W apelacji ubezpieczony zarzucił błędne rozstrzygnięcie, że prawo do renty przysługuje mu dopiero od kwietnia 2016 r., gdyż jest niezgodne z § 34 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe oraz art. 100 ust. 1 i 2, art. 129 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach. Przed wnioskiem o rentę ubiegał się o dalsze świadczenie rehabilitacyjne na okres od 1 października 2015 r. Pozwany decyzją z 14 października 2015 r. odmówił tego świadczenia. W postępowaniu odwoławczym przed Sądem Rejonowym biegły stwierdził, że stan zdrowia nie kwalifikuje się do świadczenia rehabilitacyjnego, lecz do renty okresowej z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Potwierdzili to biegli w obecnej sprawie o rentę. W tym stanie jako datę wystąpienia o rentę należało przyjąć datę 13 sierpnia 2015 r. wystąpienia o dalsze o świadczenie rehabilitacyjne.

Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu przyznania renty od 1 października 2015 r. wskazał, że ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne do końca września 2015 r. i wystąpił o przyznanie tego świadczenia na dalszy okres. Pozwany błędnie uznał go za zdolnego do pracy i odmówił prawa do świadczenia. W postępowaniu odwoławczym biegły uznał ubezpieczonego za niezdolnego do pracy, stwierdzając brak pozytywnych rokowań co do odzyskania zdolności do pracy w przedłużonym okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. W zaistniałej sytuacji wnioskodawca cofnął odwołanie i złożył wniosek o przyznanie renty. Oba orzeczenia lekarza orzecznika (w postępowaniu o świadczenie rehabilitacyjne i w postępowaniu o rentę) były błędne. Słusznie skarżący odwołał się do § 34 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe (...). Przy prawidłowym postępowaniu organu rentowego w ramach rozpoznawania wniosku o dalszą wypłatę świadczenia rehabilitacyjnego, wnioskodawca już na etapie postępowania przed organem rentowym powinien być uznany za osobę niezdolną do pracy, skoro dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza nie rokowały odzyskania zdolności do pracy. W konsekwencji pozwany winien odmówić prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (co w istocie zrobił, aczkolwiek wychodząc z odmiennych przesłanek), przy czym jako podstawę negatywnej decyzji winien wskazać przepis art. 18 ust. 1 *in fine a contrario* ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W takim jednak przypadku, organ rentowy winien pouczyć wnioskodawcę w trybie 34 ust. 1 wskazanego rozporządzenia. Zaniechanie tych czynności przez organ rentowy jest obiektywnie błędne i zachowanie to musi być także oceniane jako błąd w rozumieniu art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Skarżący wystąpił z wnioskiem o przyznanie świadczenia rentowego niezwłocznie po tym, gdy się dowiedział o braku podstaw do dochodzenia świadczenia rehabilitacyjnego przy równoczesnym spełnieniu przesłanek do uzyskania prawa do renty. Nie może ponosić negatywnych skutków tego, że taką wiedzę posiadał nie w wyniku prawidłowego zastosowania § 34 rozporządzenia, ale z opinii biegłego sądowego wydającego opinię w sprawie o świadczenie rehabilitacyjne (...). Jeżeli nawet we wcześniejszym postępowaniu

pozwany mógł mieć wątpliwości natury medycznej co do przesłanek dochodzenia świadczenia, to przy akceptacji dla opinii biegłego, pozwany najpóźniej w tym momencie powinien wnioskodawcę powiadomić stosownie do § 34 rozporządzenia. Pozwany nie tylko nie wskazał wnioskodawcy możliwości dochodzenia świadczenia rehabilitacyjnego, do którego spełniał przesłanki, ale mimo samodzielnego złożenia wniosku o świadczenie już 8 kwietnia 2016 r., nadal kwestionował istnienie niezdolności do pracy.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie przepisów prawa materialnego: - § 34 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe poprzez niewłaściwe zastosowanie; - art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez niewłaściwe zastosowanie; - art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS poprzez niezastosowanie. Skarżący wniósł o uchylenie wyroku i oddalenie apelacji lub o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Ubezpieczony wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie jest zasadna.

Trafnie rozstrzygnął Sąd Apelacyjny, że prawa ubezpieczonego do wcześniejszej ochrony ubezpieczeniowej nie ograniczała data wniosku o rentę, w sytuacji, gdy po wypadku przy pracy był nieprzerwanie niezdolny do pracy. Ta ciągłość wypadkowej niezdolności do pracy sprawia, że regulacja z art. 129 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS ustępuje w tej sprawie na tle konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego w odniesieniu do ochrony ryzyka wypadkowej niezdolności do pracy.

Tak przyjął Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 25 września 2019 r., SK 31/16. Orzekł, że *art. 129 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 39, 539, 730 i 752) w zakresie, w jakim - w sytuacji, gdy wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy został złożony przez*

*ubezpieczonego w następstwie odmowy przyznania mu innego świadczenia, związanego z czasową niesprawnością organizmu, ze względu na ustaloną niezdolność do pracy uprawniającą do przyznania renty w trybie art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - termin początkowy wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy określa na miesiąc, w którym złożono wniosek o jej przyznanie, a nie na miesiąc, w którym złożono wniosek o przyznanie innego świadczenia, jest niezgodny z art. 67 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 i art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.*

Trybunał Konstytucyjny uznał, że do ustaw określających zakres prawa do zabezpieczenia społecznego ma zastosowanie art. 31 ust. 3 Konstytucji, zgodnie z którym ograniczenia w zakresie korzystania z konstytucyjnych wolności i praw nie mogą naruszać istoty tych wolności i praw. W przypadku prawa do zabezpieczenia społecznego konstytucyjny zakres ochrony odpowiada bowiem istocie tego prawa, która nie może zostać ograniczona.

Istotą sprawy ze skargi konstytucyjnej było ustalenie czy wyłączenie możliwości wypłaty świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy za okres poprzedzający miesiąc, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie, prowadzi do naruszenia (nieproporcjonalnego ograniczenia) prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo z naruszeniem istoty tego prawa.

Trybunał stwierdził, że realizacja art. 129 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej może w niektórych przypadkach prowadzić do skutków godzących w istotę prawa gwarantowanego w art. 67 ust. 1 Konstytucji. Prawdopodobne są bowiem sytuacje, w których - jak w przypadku skarżącego - niezdolność do pracy (uprawniająca do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy) zostanie ujawniona w toku postępowania o przyznanie świadczenia związanego z czasową niemożnością wykonywania pracy (jak np. świadczenie rehabilitacyjne). Ubezpieczony, który - we własnym przeświadczeniu - jest czasowo niezdolny do pracy (wskutek choroby lub wypadku), a który dąży do uzyskania świadczenia na czas niezbędny - jego zdaniem - do przywrócenia ponownej sprawności organizmu, uznany zostaje jednak za niespełniającego przesłanki do przyznania takiego świadczenia z powodu wykrytej u niego całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy, która - z kolei -

*stanowi podstawę do przyznania mu renty w trybie art. 57 ustawy emerytalno-rentowej. Zasady doświadczenia życiowego i racjonalności wskazują, że dopiero w takiej sytuacji ubezpieczony - dysponując miarodajną dlań informacją odnośnie do jego stanu zdrowia - składa wniosek o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy. Niemniej jednak - w razie potwierdzenia przez organ rentowy lub sąd ubezpieczeń społecznych powstania niezdolności do pracy, uprawniającej do przyznania renty, już w czasie, gdy ubezpieczony ubiegał się o inne świadczenie - renta będzie wypłacana dopiero od miesiąca, w którym złożono wniosek o jej przyznanie. Tym samym ubezpieczony - mimo, że chronologicznie wcześniej uruchomił postępowanie przed organem rentowym, ale w sprawie dotyczącej innego świadczenia, które nie zostało mu przyznane właśnie z powodu wykrytej niezdolności do pracy - za cały okres poprzedzający złożenie przezeń wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy pozostaje bez środków do utrzymania.*

*W ocenie Trybunału generalna zasada, wyprowadzona z dosłownego brzmienia zaskarżonego przepisu, że wypłatę świadczenia uruchamia dopiero wniosek o to świadczenie - bez możliwości wypłacenia świadczenia za okres wsteczny - powinna podlegać modyfikacji w sytuacjach ją uzasadniających, z racji relewantnych reguł konstytucyjnych i prawnomiędzynarodowych. W szczególności należy mieć na uwadze cel renty z tytułu niezdolności do pracy, którym jest zapewnienie środków utrzymania uprawnionym. Świadczenie to - co należy - szczególnie podkreślić - jest związane z ryzykiem wykonującego pracę, z którego wynagrodzenia odprowadzano stosowne składki na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych.*

*Trybunał stwierdził, iż art. 129 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej w zakresie, w jakim - w sytuacji, gdy wniosek o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy został złożony przez ubezpieczonego w następstwie odmowy przyznania mu innego świadczenia, związanego z czasową niesprawnością organizmu, ze względu na ustaloną niezdolność do pracy uprawniającą do przyznania renty w trybie art. 57 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej - termin początkowy wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy określa na miesiąc, w którym złożono wniosek o jej przyznanie, a nie na miesiąc, w którym złożono wniosek o przyznanie innego*

*świadczenia, jest niezgodny z art. 67 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 i art. 2 Konstytucji.*

*Skutkiem wyroku Trybunał nie jest utrata mocy obowiązującej przez art. 129 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, a tylko wyeliminowanie zakresu tego przepisu, który został wskazany w sentencji orzeczenia Trybunału jako niekonstytucyjny. Tym samym Zakład Ubezpieczeń Społecznych - przy określaniu terminu początkowego wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy - obowiązany będzie przyjąć miesiąc, w którym ubezpieczony złożył wniosek o przyznanie innego świadczenia, a został on załatwiony odmownie z uwagi na stwierdzoną u ubezpieczonego niezdolność do pracy, kwalifikującą do przyznania mu renty na zasadzie art. 57 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej.*

Stosownie do art. 190 ust. 4 Konstytucji wyrok stanowi dla zainteresowanych podstawę do wznowienia postępowania w zakresie dotyczącym terminu początkowego wypłaty renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wprawdzie Trybunał orzekł o zakresowej niekonstytucyjności art. 129 ust. 1 w odniesieniu do zwykłej renty z tytułu niezdolności do pracy, to uprawnione jest stwierdzenie, że orzeczenie to obejmuje również rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Z kolei wskazanie na możliwość wznowienia postępowania oznacza, że wyeliminowanie stosowania w określonej sytuacji art. 129 ust. 1 przenosi się na toczące się postępowania sądowe, w tym także na postępowanie ze skargi kasacyjnej.

W świetle wykładni przyjętej przez Trybunał wyrok Sądu Apelacyjnego odpowiada prawu.

Traci tym samym na znaczeniu zarzut naruszenia art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach.

Wyrok Trybunału potwierdza zasadę, że system prawa, w tym także system ubezpieczeń społecznych należy ujmować holistycznie, czyli nie tylko ze względu na hierarchiczną zgodność z ustawą zasadniczą.

Należy bowiem dostrzec, że system ubezpieczeń społecznych oparty jest na zasadzie równego traktowania ubezpieczonych - art. 2a ustawy z 13 października 1998 r. Jednak taki punkt wyjścia oznacza, że ubezpieczony również w

indywidualnej sprawie nie powinien być w gorszej sytuacji, gdy należy mu się pełna ochrona ryzyka wypadkowej niezdolności do pracy, czyli bez względu na wyodrębnienie i wydzielenie czterech ubezpieczeń do kolejnych ustaw – art. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Podkreśla się to, gdyż objęty zarzutem skargi przepis § 34 rozporządzenia jako wykonawczy do ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach nie zamyka wykładni i stosowania prawa. Chodzi o to, że zdarzenie wypadkowe jest jedno, natomiast ochrona ubezpieczeniowa rozłożona jest na różne ustawy (wypadkową, zasiłkową, emerytalno-rentową) i odpowiadające im tryby decyzyjne oraz odwoławcze, co może doprowadzić do pozornej sprzeczności, choć nie powinno, bo ubezpieczony ma prawo do realnej ochrony.

W postępowaniu przed organem rentowym stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego (art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Aktualny jest zatem obowiązek prowadzenia postępowania zgodnie z zasadami określonymi w art. 8 i art. 9 k.p.a.

Ubezpieczony mógł zostać wcześniej pouczony o regule z art. 18 ust. 7 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, czyli że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy. Także o tym, iż przesłanką świadczenia rehabilitacyjnego jest to, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskaniem zdolności do pracy (art. 18 ust. 1 tej ustawy).

Przy odrębności postępowań i decyzji w sprawie o świadczenie rehabilitacyjne oraz rentę wypadkową ubezpieczony mógł wcześniej złożyć wniosek o rentę, niejako „na wypadek” nieprzyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego.

Tymczasem złożenie wniosku o rentę opóźniło się a ponadto decyzja odmawiająca renty została wydana po kilku miesiącach od wniosku, choć sytuacja faktyczna była wspólna w obu sprawach, bowiem znaczenie miała ocena niezdolności do pracy.

Początkowe orzeczenia o braku niezdolności do pracy na etapie postępowania administracyjnego nie znosiły wskazanego wyżej obowiązku właściwej informacji. W przeciwnym wypadku sytuacja ubezpieczonego jest

wówczas niejasna (dwuznaczna), bo może nie wiedzieć, że przesłanką dalszego świadczenia rehabilitacyjnego jest rokowanie co do odzyskania zdolności do pracy. Przesłanka ta zatem nie spełnia się, gdy wnioskujący jest niezdolny do pracy. Wówczas powinien wystąpić o rentę, o czym może nie wiedzieć, skupiając się na dochodzeniu tylko dalszego świadczenia rehabilitacyjnego.

Mimo odrębności ustaw (zasiłkowej i wypadkowej) regulacje są oparte są na wspólnych rozwiązaniach dotyczących niezdolności do pracy. Na podstawie ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, do przewidzianych w niej świadczeń (w tym świadczenia rehabilitacyjnego) stosuje się także przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego oraz ustawy o emeryturach i rentach (art. 6, 7, 17). Chodzi więc o to, że wobec ciągłej niezdolności do pracy po wypadku przy pracy, w zwykłym porządku rzeczy i przy właściwym postępowaniu, ubezpieczony powinien mieć prawo do renty bezpośrednio po świadczeniu rehabilitacyjnym.

Natomiast § 34 rozporządzenia MPiPS z 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe jest przepisem wykonawczym, który, ze względu na ustawową delegację i przedmiot regulacji, nie pozostaje w kolizji z art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Jak wskazano, § 34 rozporządzenia nie wyczerpuje zakresu obowiązku informacyjnego organu rentowego, choć i z niego bezpośrednio wynika, że powinien mieć na uwadze „świadczenia ustalane przez organ rentowy na podstawie odrębnych przepisów”. Czyli nie tylko na podstawie ustawy o emeryturach i rentach. Pozwany zapewne zważał na orzeczenia lekarzy orzeczników, niestwierdzących niezdolności do pracy, jednak nie zamykało to sprawy i było niezależne od wskazanego wyżej obowiązku należytej informacji ubezpieczonego.

Uprawniona jest zatem teza, że uzasadniona konstytucyjnie ochrona ryzyka wypadkowej niezdolności do pracy powoduje, iż ustępuje regulacja z art. 129 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS w sytuacji wcześniej należnej ubezpieczonemu renty wypadkowej, gdy po ustaniu świadczenia rehabilitacyjnego istniała dalsza (ciągła) wypadkowa niezdolność do pracy a

ubezpieczony wobec braku pouczenia nie złożył we właściwym czasie wniosku o rentę wypadkową, tocząc niezasadny spór o świadczenie rehabilitacyjne.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398<sup>14</sup> k.p.c.).

O kosztach orzeczono na podstawie § 9 ust. 2 i § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.