



Sygn. akt III UK 112/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 września 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący)

SSN Krzysztof Rączka

SSN Romualda Spyt (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania Z. K.
od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
o prawo do renty rolniczej,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 10 września 2020 r.,
skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 25 października 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

1. oddala skargę kasacyjną,

2. zasądza od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego w (...) na rzecz radcy prawnego J. S. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni w postępowaniu kasacyjnym, powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 kwietnia 2018 r. Sąd Okręgowy w R. oddalił odwołanie Z. K. od decyzji Prezesa KRUS odmawiającej prawa do emerytury rolniczej.

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 25 października 2018 r. oddalił apelację ubezpieczonej od powyższego wyroku.

W sprawie ustalono, że Z. K., urodzona 22 lutego 1961 r., była uprzednio uprawniona do renty rolniczej od 16 grudnia 2015 r. do 30 czerwca 2016 r. Decyzją z dnia 26 lipca 2016 r. oraz decyzją z dnia 22 września 2016 r. (zaskarżoną w niniejszym postępowaniu) Prezes KRUS odmówił przyznania ubezpieczonej prawa do renty rolniczej z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie na dalszy okres. Biegli specjaliści z zakresu psychiatrii, neurologii oraz kardiologii, w opinii łącznej, wydanej po analizie dostępnej dokumentacji medycznej, akt sprawy oraz przeprowadzonym badaniu, rozpoznali u Z. K. zaburzenia depresyjne nawracające - obecnie łagodne, śladowy niedowład lewostronny po lokalnym niedokrwieniu mózgu, nadciśnienie tętnicze II stopnia, cukrzycę typu 2 bez powikłań narządowych oraz otyłość. Opiniujący wskazali, że w trakcie badania neurologicznego stwierdzono u ubezpieczonej chód prawidłowy, nerwy czaszkowe bez zmian, osłabioną dyskretnie siłę kończyn lewych, ujemny objaw Babińskiego, brak zaburzeń zdolności, ujemną próbę Romberga, brak zaburzeń czucia oraz zaników mięśniowych oraz symetryczne odruchy. W badaniu psychiatrycznym stwierdzono spokojne zachowanie, prawidłowe zorientowanie auto i allopsychiczne, nieco obniżony nastrój, brak psychotycznych objawów wytwórczych, negowanie myśli samobójczych, zaś w trakcie badania kardiologicznego stwierdzono wartość ciśnienia około 160/100 mmHg oraz brak istotnych patologii w badaniach EKG, fizykalnym serca oraz płuc. W konkluzji opinii biegli podnieśli, iż stwierdzone zaburzenia i stopień ich zaawansowania nie powodują całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy w gospodarstwie rolnym, zaś od czasu odmowy przyznania świadczenia nie nastąpiła istotna zmiana jej stanu zdrowia. Biegła z zakresu diabetologii, również nie stwierdziła u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Wskazała, że rozpoznała u opinii o cukrzycę typu 2, leczoną jednym doustnym lekiem przeciwcukrzycowym, nadciśnienie tętnicze oraz stan po przebytych w 2011 r. udarze mózgu. Z.K. wymaga stałej kontroli diabetologicznej, systematycznego przyjmowania leków przeciwcukrzycowych,

okresowej weryfikacji ich dawek, przestrzegania diety oraz kontroli poziomów glikemii, jednak przebieg choroby jest stabilny i bez potwierdzonych ciężkich niedocukrzeń, w związku z czym stopień zaawansowania choroby nie naruszył i nadal nie narusza jej sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. W uzupełniających opiniach z dnia 13 lipca 2017 r. i z dnia 30 sierpnia 2017 r. biegła neurolog wskazała, że badanie rezonansem magnetycznym wykryło u ubezpieczonej wielopoziomową dyskopatię lędźwiową ze stenozą kanału kręgowego z wydzieleniem sekwestru przepukliny L5/S1 oraz naczyniaka Th 12, jednakże wynik tego badania nie wpływa na jej zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, bowiem badanie co prawda wykazało istotną patologię wymagającą ewentualnej konsultacji neurochirurgicznej w celu zakwalifikowania do zabiegu neurochirurgicznego, natomiast nie wykazało zespołu bólowego korzeniowego, zaś w trakcie dania fizykalnego biegła nie stwierdziła zaburzeń chodu oraz istotnych zaburzeń sprawności ruchowej, a badana nie przyjmuje dużej ilości leków przeciwbólowych. Z kolei biegła z zakresu neurochirurgii wskazała, że rozpoznała u skarżącej chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa w odcinku lędźwiowo - krzyżowym bez istotnych zmian ubytków w stanie neurologicznych oraz niewielkiego naczyniaka trzonu Th 12 do obserwacji. Podniosła, iż w przeprowadzonym badaniu neurologicznym stwierdziła dobry stan ogólny oraz logiczny kontakt słowny, brak ewidentnych cech uszkodzenia nerwów czaszkowych, prawidłową ruchomość kręgosłupa w odcinku szyjnym i demonstrowanie ograniczonej ruchomości odcinka lędźwiowo-krzyżowego, natomiast poza badaniem ruchomość ta była prawidłowa. Także napięcie mięśniowe oraz odruchy kończyn dolnych i górnych były prawidłowe, zaś objawy korzeniowe w odcinku szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym ujemne. Wskazując na powyższe, biegła stwierdziła, iż stan neurologiczny Z.K. nie powoduje u niej całkowitej niezdolności do pracy w rolnictwie, bowiem istnienie cech choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa nie jest jednoznaczne z długotrwałą niezdolnością do pracy w ramach świadczenia rentowego, zaś decydujący jest stan neurologiczny i przebieg schorzenia. U opiniowanej natomiast nie występują nasilenia zespołu korzeniowego wymagające intensywnego leczenia

neurologicznego, natomiast naczyniak trzonu Th 12 wymaga co prawda okresowej oceny radiologicznej, jednak nie wymaga leczenia.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do zanegowania powyższych opinii w oparciu o zarzuty apelującej i przyjął je za podstawę ustalenia, że ubezpieczona nie jest całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym. Podkreślił, że ubezpieczona rzeczywiście cierpi na liczne schorzenia, zapewne mogące utrudniać jej wykonywanie pracy w gospodarstwie rolnym ogólnie-towarowym (charakterystyka: k - 36 akt KRUS), jednakże stopień nasilenia tych schorzeń nie uzasadnia przyznania prawa do renty na podstawie art. 21 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 174).

Ubezpieczona, reprezentowana przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu, zaskarżyła powyższy wyrok skargą kasacyjną, zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego - art. 21 ust. 1 pkt 2 i ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, przez błędną wykładnię oraz naruszenie przepisów postępowania mogące mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 285 § 2 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c., przez niedopuszczenie i nieprzeprowadzenie dowodu z opinii łącznej biegłych lekarzy na okoliczność, czy wszystkie schorzenia ubezpieczonej, oceniane łącznie, nie powodują niezdolności do pracy, gdy w okolicznościach sprawy było to konieczne.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania. Pełnomocnik skarżącej wniosł o przyznanie kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu według stawek maksymalnych (150% opłaty), powiększone o stawkę podatku od towarów i usług, oświadczając, że opłaty te nie zostały w całości ani w części uiszczone.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Rozstrzygając zasadność zarzutu naruszenia przepisów postępowania, zauważyć należy, że kwestia dotycząca zasady zasięgania przez sąd łącznej opinii specjalistów w przypadku wielu schorzeń ubezpieczonego ubiegającego się o świadczenie z ubezpieczenia społecznego (prawo do renty z tytułu niezdolności do

pracy) była już przedmiotem wypowiedzi orzecznictwa, które jednolicie przyjmuje, że co do zasady w przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności istnieje potrzeba sporządzenia przez nich opinii łącznej bądź konieczność powołania biegłego z zakresu medycyny pracy, który dokona całościowej oceny wpływu wszystkich zidentyfikowanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia i wpływu na niezdolność do wykonywania pracy. Uzasadnione wątpliwości skutkujące koniecznością zasięgnięcia dodatkowych bądź nowych opinii biegłych albo opinii łącznej, powstają nie tylko wówczas gdy zastrzeżenia budzi treść i wnioski poszczególnych opinii, ale także wtedy, gdy każda opinia stwierdza u ubezpieczonego określone schorzenia, a nie zostanie wydana opinia łączna (zob. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 kwietnia 1994 r., II URN 12/94, OSNAPiUS 1994 nr 4, poz. 71; z dnia 3 października 1997 r., II UKN 288/97, OSNAPiUS 1998 nr 15, poz. 459; z dnia 10 lutego 2000 r., II UKN 399/99, OSNAPiUS 2001 nr 15, poz. 497; z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 149/04, LEX nr 602672; z dnia 21 maja 2009 r., I UK 3/09, LEX nr 509029; z dnia 26 lipca 2011 r., LEX nr 1026622; z dnia 20 listopada 2014 r., I UK 134/14, LEX nr 1642865; z dnia 27 listopada 2014 r., III UK 37/14, LEX nr 1628946; z dnia 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023; z dnia 21 listopada 2017 r., I UK 465/16, LEX nr 2428813). Jednak zasada ta nie ma bezwzględnego charakteru, gdyż jej zastosowanie uzależnione jest od okoliczności faktycznych konkretnej sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 września 2015 r., I UK 430/14, LEX nr 1809930 czy z dnia 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023). Dlatego, aby zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z łącznej opinii biegłych wszystkich specjalności był zasadny, konieczne jest stwierdzenie występowania w stanie faktycznym sprawy okoliczności przemawiających za uznaniem, że niewykorzystanie takiego środka dowodowego miało istotny wpływ na wynik sprawy. Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie wymagają bowiem, by biegli zawsze składali w takich przypadkach jedną wspólną opinię.

W sprawie wydano opinię łączną biegłych: psychiatry, neurologa i kardiologa (z dnia 5 stycznia 2017 r.), która była uzupełniana przez tego samego biegłego neurologa w odniesieniu schorzeń neurologicznych ze względu na dostarczone przez skarżącą, po wydaniu opinii, wyniki badania rezonansem magnetycznymi.

Biegła podtrzymała wspólne stanowisko z opinii łącznej o braku całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, gdyż stwierdzone w powyższym badaniu zmiany odcinka lędźwiowego kręgosłupa nie wykazało ani zespołu bólowego, ani zaburzeń chodu, ani istotnych zaburzeń sprawności ruchowej. Potwierdzone to zostało w kolejnym badaniu biegłej neurochirurga (nowej biegłej). Oddzielną opinię wydała jedynie biegła diabetolog, (rozpoznała cukrzycę typu 2 leczoną jednym doustnym lekiem przeciwcukrzycowym, wymagającą stałej kontroli diabetologicznej, systematycznego przyjmowania leków przeciwcukrzycowych, okresowej weryfikacji ich dawek, przestrzegania diety oraz kontroli poziomów glikemii; podkreśliła, że przebieg choroby jest stabilny i bez potwierdzonych ciężkich niedocukrzeń, w związku z czym stopień zaawansowania choroby nie naruszył i nadal nie narusza jej sprawności organizmu w stopniu dającym podstawę do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym). Z przedstawionych opinii biegłych wynika, że z punktu widzenia schorzeń ortopedycznych i neurologicznych nie stwierdza się innych zaburzeń sprawności ruchowej poza osłabioną dyskretnie siłą kończyn lewych. Jeśli zaś chodzi o stan psychiczny, to nie ujawniono żadnych patologii poza nieco obniżonym nastrojem. Również rozpoznana cukrzyca nie daje objawów upośledzających sprawność organizmu. W tych okolicznościach nie można uznać, że przeprowadzone postępowanie dowodowe nie było wystarczające i że konieczna była ponowna i wspólna ocena zdolności ubezpieczonej do pracy w gospodarstwie rolnym wszystkich biegłych, aby stwierdzić, czy skarżąca całkowicie utraciła zdolność do wykonywania pracy odpowiadającej potrzebom danego gospodarstwa rolnego.

Skarżąca stawia zarzut niewłaściwego zastosowania art. 21 ust. 1 pkt 2 i ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, wiążąc go z tym, że ocena całkowitej niezdolności do pracy nie została odniesiona do konkretnego gospodarstwa rolnego, tj. gospodarstwa skarżącej. W orzecznictwie Sądu Najwyższego istotnie utrwalony jest pogląd, iż niezdolność do pracy ubezpieczonego rolnika powinna być oceniana z uwzględnieniem możliwości jej wykonywania w konkretnym gospodarstwie rolnym (por. np. wyroki: z dnia 20 maja 1997 r., II UKN 121/97, OSNAPiUS 1998 nr 6, poz. 188; z dnia 7 października 1998 r., II UKN 250/98, OSNAPiUS 1999 nr 20, poz. 667; z dnia 12 kwietnia 2000 r.,

II UKN 498/99, OSNAPiUS 2001 nr 19, poz. 597, czy też z 12 lutego 2009 r., III UK 71/08, LEX nr 725063). Oznacza to, że w przypadku dokonywania oceny stanu zdrowia ubezpieczonego rolnika ubiegającego się o rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym konieczne jest wzięcie pod uwagę wielkości gospodarstwa rolnego i jego położenia, struktury owego gospodarstwa, poziomu zmechanizowania, a także specyfiki prowadzonej w tym gospodarstwie produkcji rolniczej (uprawy, hodowla), która będzie z kolei określać rodzaje czynności niezbędnych do tego, aby to konkretne gospodarstwo rolne mogło być prowadzone, w tym czynności o charakterze nadzorczym, jeśli w gospodarstwie ze względu na jego wielkość są zatrudniani pracownicy bądź większa liczba członków rodziny.

Zarzut ten jest bezzasadny, gdyż z pisemnych motywów rozstrzygnięcia wynika, że Sąd drugiej instancji miał na uwadze gospodarstwo rolne skarżące opisane w aktach rentowych na karcie 36. Jak trafnie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 stycznia 2017 r., III UK 41/16 (LEX nr 2209097), jeżeli biegli lekarze wyraźnie wypunktują wszelkie przeciwwskazania zdrowotne, które dodatkowo nie są skomplikowane medycznie, to ustalenie, czy te przeciwwskazania powodują całkowitą niezdolność rolnika do pracy w typowym gospodarstwie rolnym może być dokonane przez sąd bez zasięgania w tym zakresie opinii biegłych lekarzy, bo nie wymaga żadnych wiadomości specjalnych. Wystarcza w tym zakresie wiedza ogólna. Skoro w niniejszej sprawie stwierdzono jedynie osłabioną dyskretnie siłę kończyn lewych oraz nieco obniżony nastrój, to ocena Sądu drugiej instancji w tej kwestii nie budzi wątpliwości.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł jak w sentencji. O kosztach postępowania kasacyjnego rozstrzygnięto po myśli § 4 ust. 2 w związku z § 16 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 68).