



Sygn. akt III UK 185/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 października 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło

SSN Krzysztof Rączka (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania J. S. Z.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy, rentę socjalną i rentę rodzinną,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 20 października 2020 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 24 września 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok w części dotyczącej przyznania
odwołującej się prawa do renty socjalnej za okres od 17 czerwca
2015 r. do 8 września 2016 r. i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 24 września 2018 r., sygn. akt III AUa (...) Sąd Apelacyjny w (...) w wyniku apelacji wnioskodawczyni J. S. Z. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w O.

z 12 października 2016 r., sygn. akt V U (...) w punkcie II i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z 7 listopada 2013 r. w ten sposób, że przyznał wnioskodawczyni prawo do renty socjalnej od 17 czerwca 2015 r. do 8 września 2016 r., a w pozostałej części apelację oddalił.

W sprawie ustalono, że wnioskodawczyni, ur. 12 sierpnia 1982 r., mgr psycholog, ukończyła studia wyższe na Uniwersytecie w O. 18 stycznia 2008 r., pracowała w zawodzie do czerwca 2013 r., następnie przebywała na zasiłku dla bezrobotnych od września 2013 r. Od 1 marca 2014 r. zatrudniona była w wyuczonym zawodzie na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy do 24 czerwca 2014 r. Następnie prowadziła działalność gospodarczą - handel środkami ochrony roślin.

Wnioskodawczyni 18 września 2013 r. złożyła wniosek o prawo do renty socjalnej i prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z 30 października 2013 r. Komisja Lekarska nie ustaliła całkowitej niezdolności do pracy, nadto nie ustaliła u wnioskodawczyni częściowej niezdolności do pracy.

Wnioskodawczyni w okresie od 1 października 2003r. do 31 sierpnia 2010 r. pobierała okresowo rentę socjalną. Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z 20 lipca 2009 r. orzeczono, że wnioskodawczyni jest całkowicie niezdolna do pracy do dnia 31 sierpnia 2010 r.

W dniu 30 października 2013 r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o rentę rodzinną po zmarłej w dniu 28 września 2013 r. mamie H. S. . Zmarła, ur. 20 marca 1959 r., w chwili śmierci miała ustalone prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Organ rentowy skierował sprawę do lekarza orzecznika, który 16 grudnia 2014 r. nie ustalił u wnioskodawczym całkowitej niezdolności do pracy. Komisja lekarska w orzeczeniu z 17 stycznia 2014 r. orzekła brak całkowitej niezdolności do pracy.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z 7 listopada 2013 r., odmówiono wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej. Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z 6 listopada 2013 r. odmówiono jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z 5 lutego 2014 r., odmówiono natomiast prawa do renty rodzinnej po zmarłej mamie H. S. .

Wnioskodawczyni od dziecka okresowo odczuwała bóle głowy, często towarzyszyły im wymioty. W 1995 r. przestała widzieć na prawe oko. Przeprowadzone badania wykazały obecność guza prawej gałki ocznej oraz zmiany w obrębie mózdzku. Wnioskodawczyni miała wykonany zabieg usunięcia prawej gałki ocznej. W 1996 r. usunięto guza mózdzku, następnie była ona naświetlana kobaltem. Miała przeprowadzone badania genetyczne, które wykazały zespół Hippel - Lindau. Ponadto stwierdzono guza kąta mostowo-mózdkowego, w planie jest zabieg usunięcia tego guza. Dwukrotnie operowano nerkę wnioskodawczyi.

U wnioskodawczyni rozpoznano: zespół von Hippel - Lindaua, przebyty w 1996 zabieg operacyjny usunięcia guza prawej półkuli mózdzku, guz kąta mostowo-mózdkowego po stronie lewej, przebyty w 2005 r. zabieg operacyjny usunięcia prawej gałki ocznej z implantacją protezy, mikrogruczolak przysadki mózgowej nieczynny hormonalnie, podejrzenie naczynek rdzenia przedłużonego i rdzenia kręgowego, przebyte leczenie operacyjne z powodu raka i torbieli lewej nerki, mnogie torbiele nerek i trzustki.

Wnioskodawczyni od 1 września 2013 r. nie była całkowicie niezdolna do pracy.

Wnioskodawczyni 17 czerwca 2015 r. przebyła zabieg operacyjny usunięcia guza lewego kąta mostowo - mózdkowego z utrzymującym się niedowładem obwodowym lewego nerwu twarzowego, zaburzeniami mowy, objawami mózdkowymi oraz niewielkiego stopnia niedowładem połowicznym lewostronnym. Rozpoznano u niej: mikrogruczolak przysadki mózgowej, podejrzenie naczynek rdzenia przedłużonego i rdzenia kręgowego, przebyte leczenie operacyjne z powodu raka i torbieli lewej nerki, mnogie torbiele nerek i trzustki, przewlekłe zaburzenia depresyjne w przebiegu choroby.

U wnioskodawczym po przebytych 17 czerwca 2015 r. leczeniu operacyjnym oponiaka doszło do zaburzeń funkcji organizmu, co spowodowało całkowitą niezdolność do pracy od dnia leczenia operacyjnego tzn. od 17 czerwca 2015 r. na okres 2 lat.

W okresie od 26 października do 20 listopada 2015 r. wnioskodawczyni przebywała na rehabilitacji w B.. Jak wynika z karty informacyjnej w wyniku zleconych zbiegów uzyskano poprawę sprawności ogólnej oraz nieznaczne

wzmocnienie mięśni lewych kończyn, utrzymywały się jednak nadal zaburzenia równowagi. Obecnie wnioskodawczyni skarży się na trudności z domykaniem lewego oka, niewyraźną mowę, osłabienie lewych kończyn, zawroty głowy, gorszą koordynację ruchową, bóle kręgosłupa oraz bóle okolicy nerek.

W aktualnie przeprowadzonym badaniu neurologicznym stwierdza się niedowład obwodowy lewego nerwu twarzowego, zaburzenia mowy, objawy mózdkowe oraz niewielkiego stopnia niedowład połowiczny lewostronny.

Ponadto w obrazie choroby od 2004 r. utrzymują się przewlekłe zaburzenia depresyjne uwarunkowane schorzeniami somatycznymi z powodu, których wnioskodawczyni jest leczona psychiatrycznie ambulatoryjnie, od 2014 r. Escitalopramem jedynie z częściową poprawą.

Obecnie w badaniach kontrolnych od 1.5 r. stan ogólny ubezpieczonej jest dobry. Ryzyko nawrotu choroby nowotworowej o charakterze złośliwym istnieje w dowolnym czasie po leczeniu co jest charakterystyczne dla biologii nowotworów złośliwych i zespołu genetycznego, którym obciążona jest ubezpieczona. Postęp medycyny umożliwia leczenie tej jednostki objawowo, w zależności od lokalizacji i typu histopatologiczne nowotworu, stosując chirurgię lub wysublimowane techniki radioterapii (stereotaktyczna, cyberknife). Ubezpieczona ma uszczerbek na zdrowiu i niepewność do swojej przyszłości, to jednak na podstawie dokumentacji medycznej, badania klinicznego, badań dodatkowych, odstępów czasowych między terapiami, dobrego stanu ogólnego, wykształcenia, kwalifikacji, obecnie nie jest całkowicie niezdolna do pracy w rozumieniu rentowym.

Z uwagi na przebyte leczenie operacyjne z punktu widzenia onkologicznego obraz jest stabilny. Guz o charakterze łagodnym. Zaliczenie wnioskodawczyni do znacznego stopnia niepełnosprawności od 30 października 2015 r. dotyczy objawów ubocznych po leczeniu.

Po operacji z czerwca 2015 r. u wnioskodawczyni wystąpił niedowład nerwu twarzowego po stronie lewej co implikuje upośledzenie domykalności powiek po stronie lewej, rzadsze mruganie i w związku z tym jest powodem wysychania spojówek i rogówki, ubytków nabłonka rogówki i gorszego widzenia opiniowanej, rozmazywania się obrazu oraz powoduje konieczność częstego stosowania przez powódkę kropli i żeli okulistycznych do oka lewego (obecnie 12 x dziennie). Po

rehabilitacji objawy niedowładu zmniejszyły się. Ostrość widzenia obecnie jest niepełna, ale dobra do dali (tj. 0,8 prawie) oraz pełna do bliży, pole widzenia oka lewego jest dobre. Funkcja oka lewego jest (i zawsze była) na tyle dobra, że umożliwia opiniowanej wykonywanie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami psychologa. Z przyczyn okulistycznych opiniowana nie była i nie jest niezdolna do pracy zgodnej z choćby posiadanymi kwalifikacjami. Dobra funkcja jednego oka jest wystarczająca do wykonywania pracy psychologa. Obecnie wnioskodawczym stosuje krople do OL 12 x dziennie (od czerwca 2015). Krople do oczu należy aplikować w co najmniej 10-minutowych odstępach, a po zaaplikowaniu chory powinien ucisnąć okolicę woreczka łzowego lub przymknąć powieki na 5 min. Biorąc pod uwagę, że około połowa dobowej dawki leków wymaga podania w godzinach pracy (przy pracy w wymiarze pełnego etatu) - sama konieczność podawania leków wyłączałaby opiniowaną z pracy na w sumie ok 30 min w nie określonych przedziałach czasowych podyktowanych koniecznością przestrzegania podawania leków Ponadto, leki stosowane do jedyne go oka mogą powodować kilkuminutowe zamazane widzenia, które dodatkowo utrudnia wykonywanie pracy wzrokowej, Wysychanie gałki ocznej spowodowane niedowładem nerwu VII także powoduje u powódki zamazane widzenie. Ocena możliwości poprawy funkcji nerwu VII wykracza poza zakres wiadomości specjalnych w zakresie okulistyki. Konieczność systematycznych kontroli okulistycznych, leczenie oraz jego uciążliwość jako izolowane utrudnienia nie mogą stanowić podstawy uznania wnioskodawczyni za choćby częściowo niezdolną do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z 12 października 2016 r., sygn. akt V U (...) zmienił zaskarżoną decyzję na podstawie art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. i przyznał wnioskodawczyni prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 9 września 2016 r. do 17 czerwca 2017 r., oddalając żądanie w pozostałym zakresie.

Apelację od powyższego wyroku wniosła wnioskodawczyni zarzucając mu naruszenie art. 4 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz.U. Nr 135, poz. 1238 ze zm.) oraz art. 68 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia

1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

Sąd Apelacyjny w wyniku rozpoznania apelacji wnioskodawczynie uznał, że częściowo zasługuje ona na uwzględnienie.

Sąd odwoławczy wskazał, że prawo do renty socjalnej oraz renty rodzinnej mogło zatem zostać wnioskodawczynie przyznane pod warunkiem ustalenia, że całkowita niezdolność wnioskodawczynie do pracy powstała przed 18 stycznia 2008 r. (kiedy to wnioskodawczynie zakończyła naukę) i istnieje nadal po 17 czerwca 2015 r. Przy czym dla nabycia uprawnienia do renty rodzinnej istotne jest, aby niezdolność ta trwała nieprzerwanie od dnia jej powstania.

Sąd Okręgowy, w oparciu o opinie biegłych uznał, że wnioskodawczynie spełnia przesłanki do przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, zgodnie z jej żądaniem, wskazując, że niezdolność ta powstała po 17 czerwca 2015 r. na skutek powikłań po leczeniu operacyjnym oponiaka. W punkcie II wyroku Sąd Okręgowy oddalił odwołanie wnioskodawczynie w przedmiocie przyznania jej prawa do renty socjalnej z uwagi na kolizję świadczeń. Przepis art. 7 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej wyklucza bowiem przyznanie renty socjalnej w przypadku zbiegu z innym świadczeniem, m.in. z rentą z tytułu niezdolności do pracy, co miało miejsce w niniejszej sprawie. Żądanie zaś przyznania prawa do renty rodzinnej nie mogło zostać przez Sąd Okręgowy uwzględnione z uwagi na brak ciągłości niezdolności ubezpieczonej do pracy od chwili jej powstania do dnia złożenia wniosku o przyznanie świadczenia, gdyż ubezpieczona w okresie po zakończeniu nauki do dnia powstania niezdolności do pracy była zatrudniona w oparciu o umowę o pracę. Wobec zaś modyfikacji żądania wnioskodawczynie, która na etapie powstępowania apelacyjnego domagała się przyznania jej renty socjalnej i rodzinnej za okres poprzedzający uprawnienie do renty z tytułu niezdolności do pracy, a zatem przed 9 września 2016 r., niezbędne okazało się ustalenie, czy wnioskodawczynie spełnia pozostałe przesłanki ustawowe.

Wobec uzasadnionych w części zarzutów apelacji Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii biegłych z zakresu psychiatrii, neurologii oraz onkologii na okoliczność ustalenia, czy całkowita niezdolność ubezpieczonej do pracy od 17 czerwca 2015 r. jest następstwem schorzeń powstałych przez ukończeniem przez

nią 25 roku życia (wobec faktu kontynuowania nauki na studiach wyższych), a w szczególności ustalenia, czy operowany 17 czerwca 2015 r. guz może być kwalifikowany jako następstwo zdiagnozowanej u niej choroby genetycznej von Hippel-Lindau. Wobec wskazania w opinii zespołowej psychiatry i neurologa konieczności poddania ubezpieczonej diagnostyce onkologicznej, najbardziej miarodajna okazała się opinia biegłej właśnie o tej specjalizacji.

Sąd Apelacyjny uznał ją za wiarygodną i na jej podstawie poczynił ustalenia faktyczne w sprawie. Biegła onkolog swoje wnioski poprzedziła szczegółową analizą ujawnionych w dokumentacji medycznej, badaniu bezpośrednim i wywiadzie schorzeń wnioskodawczym, które znalazły potwierdzenie w epikryzie pozostałych, zgromadzonych w aktach sprawy opinii biegłych. W zakresie swojej specjalizacji, adekwatnej do wiodącego u ubezpieczonej schorzenia, spowodowanego chorobą genetyczną – zespołem von Hippel-Lindau, biegła ta w sposób zdecydowany wskazała, że operowany 17 czerwca 2015 r. guz lewego kąta mostowo-mózdkowego jest kwalifikowany, jako schorzenie związane z wykrytą u ubezpieczonej chorobą genetyczną, a zatem dziedziczną i istniejącą u badanej od chwili urodzenia.

Sąd Apelacyjny uznał, że ustalenia i konkluzje zawarte w opinii biegłej onkolog są wiarygodne, a sama opinia spójna, logiczna, wydana po przeprowadzeniu stosownych badań i po wnikliwej analizie dokumentacji medycznej. Biegła dokonała wszechstronnej analizy stanu zdrowia wnioskodawczym, ze szczególnym uwzględnieniem zakreślonej przez Sąd Apelacyjny tezy dowodowej.

Wobec powyższego Sąd drugiej instancji uznał, że wnioskodawczyni spełniła przesłankę całkowitej niezdolności do pracy, która powstała na skutek naruszenia sprawności jej organizmu powstałego w wymaganych przepisami okresach do nabycia prawa do renty socjalnej. Pozostałe przesłanki do uzyskania prawa do wymienionego świadczenia nie były sporne. Stanowi to podstawę do przyznania wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej w okresie od 17 czerwca 2015 r. (tj. od dnia powstania niezdolności do pracy na podstawie ustaleń, zawartych w prawomocnej części wyroku Sądu Okręgowego w O. z 7 listopada 2013 r., przyznającego wnioskodawczyni rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) do

8 września 2016 r. (tj. dnia poprzedzającego dzień przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy).

Powyższy wyrok skargą kasacyjną zaskarżył w części, co do przyznania odwołującej się renty socjalnej od 17 czerwca 2015 r. do 8 września 2016 r. organ rentowy. Skarżący zarzucił zaskarżonemu wyrokowi naruszenie prawa materialnego, tj.:

- przepisów art. 4 ust 1 ustawy z 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 982), art. art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tj. Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) poprzez ich błędną wykładnię, co doprowadziło do uznania, iż wnioskodawczyni przysługuje prawo do renty socjalnej od 17 czerwca 2015 r. do 8 września 2016 r. na podstawie tych przepisów, bez zastosowania przepisu art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 100 ust. 1 i ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, których zastosowanie doprowadziłoby do oddalenia apelacji co do prawa do renty socjalnej;

- przepisów art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej w związku z art. 100 ust. 1 i ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie, co doprowadziło do uznania, iż wnioskodawczyni przysługuje prawo do renty socjalnej od 17 czerwca 2015 r. do 8 września 2016 r., mimo, iż wnioskodawczyni od 15 czerwca 2015 r. do 13 grudnia 2015 r. pobierała zasiłek chorobowy oraz od 14 grudnia 2015 r. do 8 września 2016 r. pobierała świadczenie rehabilitacyjne.

Skarżący wniósł o:

- 1) uchylenie zaskarżonego orzeczenia Sądu drugiej instancji i rozstrzygnięcie sprawy co do istoty, tj. poprzez zmianę zaskarżonego wyroku w części i oddalenie odwołania od decyzji odmawiającej przyznania prawa do renty socjalnej;

- 2) Ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) w części dotyczącej zmiany wyroku Sądu pierwszej instancji w pkt II i poprzedzającą go decyzję ZUS O/O. z 7 listopada 2013 r. i przyznania prawa do renty socjalnej od 17 czerwca 2015 r. do 8 września 2016 r. i przekazanie temu Sądowi sprawy do

ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Odwołująca się nie składała odpowiedzi na skargę kasacyjną.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest uzasadniona w stopniu uzasadniającym uchylenie zaskarżonego wyroku w części objętej skargą kasacyjną organu rentowego i przekazanie sprawy w tym zakresie do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji.

Stosownie do art. 398¹³ § 1 i 2 k.p.c., Sąd Najwyższy rozpoznaje sprawę w granicach skargi kasacyjnej (jej podstaw) i jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia, jeżeli skarga nie zawiera zarzutu naruszenia przepisów postępowania (bądź jeżeli taki zarzut okaże się niezasadny).

Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z zastrzeżeniem ust. 2, który z kolei stanowi, że jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia. Przepisy te stosuje się odpowiednio do postępowania w przedmiocie przyznania renty socjalnej, o czym świadczy literalna treść art. 15 pkt 1 ustawy o rencie socjalnej.

Z powyższego wynika, że prawo do renty socjalnej powstaje z dniem spełnienia warunków do jej nabycia określonych w art. 4 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej, chyba, że osoba uprawniona do renty socjalnej pobiera w dniu nabycia prawa do renty jedno ze świadczeń, o których mowa w art. 100 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wtedy bowiem prawo do renty socjalnej powstaje dopiero z dniem zaprzestania pobierania tego świadczenia.

W niniejszej sprawie zarzuty naruszenia prawa materialnego przez Sąd drugiej instancji są uzasadnione, bowiem powołane przepisy materialne zostały zastosowane przedwcześnie, do nie w pełni ustalonego stanu faktycznego. Trzeba zauważyć, że w ustaleniach Sądu brakuje w ogóle odniesienia się do okoliczności związanych z pobieraniem przez ubezpieczoną zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego, na które powołuje się w skardze kasacyjnej organ rentowy. Okoliczności te są jednak zdecydowanie niezbędne do ustalenia zasadności przyznania wnioskodawczyni prawa do renty socjalnej w okresie objętym zaskarżeniem. Równocześnie braki te nie mogą być naprawione na etapie postępowania kasacyjnego, bowiem Sąd Najwyższy nie jest uprawniony do przeprowadzania postępowania dowodowego i uzupełniania ustaleń faktycznych poczynionych przez Sądy *meriti*.

Rozpoznając sprawę ponownie Sąd Apelacyjny poczyni w związku z tym ustalenia faktyczne na okoliczność pobierania przez ubezpieczoną zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od 17 czerwca 2015 r. do 8 września 2016 r. i dopiero po dokonaniu tych ustaleń Sąd drugiej instancji wyda rozstrzygnięcie w przedmiocie przyznania ubezpieczonej prawa do renty socjalnej w spornym okresie, biorąc pod uwagę, że renta socjalna może być przyznana dopiero po zaprzestaniu pobierania wskazanych powyżej świadczeń.

W związku z powyższym orzeczono jak w sentencji, zgodnie z art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c.