



Sygn. akt II UK 713/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z wniosku Z. M.
przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
o prawo do renty rolniczej,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 22 lutego 2018 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczynie od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 20 czerwca 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

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

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w W. wyrokiem z dnia 30 listopada 2015 r. oddalił odwołanie ubezpieczonej Z. M. od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 5 czerwca 2014 r., odmawiającej wnioskodawczynie prawa do renty rolniczej w związku z chorobą zawodową, natomiast Sąd Apelacyjny w (...)

wyrokiem z dnia 20 czerwca 2016 r. oddalił apelację ubezpieczonej od powyższego orzeczenia.

W sprawie ustalono, że Z. M. podlegała z mocy ustawy ubezpieczeniu społecznemu rolników do 30 września 1993 r. Od 1 sierpnia 1993 r. ubezpieczona pobierała rentę inwalidzką rolniczą stałą, a od 29 września 2004 r. przebywa na emeryturze rolniczej, do której od 1 stycznia 2011 r. wypłacany jest dodatek pielęgnacyjny.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w R. decyzjami nr 1/12 i nr 2/12 z dnia 19 kwietnia 2012 r. stwierdził u ubezpieczonej choroby zawodowe - toksokarozę i bąblowicę. Prezesa KRUS decyzją z dnia 18 maja 2012 r. odmówił wnioskodawczyni prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu rozpoznanych u niej chorób zawodowych. W toku procesu sądowego zainicjowanego odwołaniem ubezpieczonej od powyższej decyzji, biegły sądowy A. K. wydał opinię, w której wyraził pogląd, że odwołująca się zachorowała na wspomniane choroby zawodowe przed dniem 3 listopada 1994 r. Sąd Rejonowy w W. wyrokiem z dnia 10 kwietnia 2013 r., sygn. akt IV U (...), zmienił zaskarżoną decyzją organu rentowego i przyznał ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej. Kwota odszkodowania została podwyższona wyrokiem Sądu Okręgowego w W. z dnia 10 lipca 2013 r., sygn. akt IV Ua (...).

W dniu 11 lipca 2012 r. Z. M. wniosła „o ponowne przeliczenie renty rolniczej” z uwzględnieniem chorób zawodowych stwierdzonych decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w R. Ubezpieczona ponowiła ten wniosek w dniu 23 grudnia 2013 r. Lekarz rzeczoznawca KRUS orzeczeniem z dnia 15 stycznia 2014 r. rozpoznał u ubezpieczonej choroby podstawowe w postaci toksokarozy i torbieli bąblowcowej wątroby w stadium degeneracji, a jako choroby współistniejące - nadciśnienie tętnicze w okresie niewydolności serca, przewlekłą, stabilną chorobę wieńcową, chorobę zwyrodnieniową stawów oraz zespół Parkinsona i orzekł, że ze względu na stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni jest trwale całkowicie niezdolna do pracy w gospodarstwie rolnym, a niezdolność ta pozostaje w związku przyczynowym z chorobą zawodową. Prezes KRUS decyzją z dnia 11 marca 2014 r. odmówił ubezpieczonej prawa do renty rolniczej w związku z chorobą zawodową. Na skutek odwołania

wnioskodawczyni, Prezes KRUS decyzją z dnia 16 kwietnia 2014 r. uchylił swoją wcześniejszą decyzję i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez komisję lekarską KRS. Komisja lekarska KRUS orzeczeniem z dnia 23 maja 2014 r. rozpoznała u wnioskodawczyni, jako chorobę podstawową, toksokarozę i torbiel wątroby w stadium degeneracji, a jako choroby współistniejące - nadciśnienie tętnicze oraz przewlekłą chorobę wieńcową i potwierdziła orzeczenie lekarza rzeczoznawcy KRUS, co do uznania ubezpieczonej za trwale całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym w związku przyczynowym z chorobą zawodową. Jednocześnie komisja stwierdziła, że nie da się ustalić daty początkowej tejże niezdolności. Prezes KRUS wydał zatem zaskarżoną decyzję z dnia 5 czerwca 2014 r. odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty rolniczej z tytułu choroby zawodowej. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że całkowita niezdolność wnioskodawczyni do pracy w gospodarstwie rolnym w związku z rolniczą chorobą zawodową powinna powstać w okresie jej ubezpieczenia, tj. przed dniem 1 października 1993 r. Komisja lekarska KRUS uznała wprawdzie ubezpieczoną za trwale całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym w związku z chorobą zawodową, lecz nie stwierdziła, że niezdolność ta powstała przed dniem 1 października 1993 r.

Na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej oraz opinii biegłych sądowych: specjalisty z zakresu chorób zakaźnych i hepatologii dr n. med. A. K. oraz specjalisty z zakresu medycyny pracy lek med. W. C. ustalono, że ubezpieczona cierpi na następujące choroby podstawowe: niewydolność krążenia, przewlekłą chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, dyskopatię szyjną i lędźwiową oraz chorobę zwyrodnieniową stawów. Schorzenia te powodują całkowitą trwałą niezdolność ubezpieczonej do pracy w gospodarstwie rolnym. Do schorzeń współistniejących u odwołującej się należą bąblowica wątroby, przebyta toksokaroza w wywiadzie i stan po operacji zaćmy oka lewego. Zgodnie z wynikami badań obrazowych, stopień zaawansowania u ubezpieczonej torbieli bąblowcowej nie uległ większej zmianie w ciągu 7 lat. Torbiel nie wymaga leczenia chirurgicznego ani transplantacyjnego i nie powoduje upośledzenia funkcji wątroby. Nie ma również dowodów na utrzymywanie się następstw toksokarozy. Bąblowica wątroby wymaga jedynie monitorowania wielkości torbieli (raz w roku) i nie stwarza

obecnie zagrożenia dla życia lub zdrowia. Jest to efekt przewlekłego leczenia przeciwpasożytniczego podejmowanego okresowo w Klinice Chorób Tropikalnych i Pasożytniczych w P. Aktualny stopień zaawansowania choroby zawodowej nie stanowi podstawy do zakwalifikowania ubezpieczonej do osób całkowicie niezdolnych do pracy w gospodarstwie rolnym. Przebyta i wyleczona toksokaroza, bez następstw, już w 2011 r. traktowana była jako choroba przebyta w wywiadzie. Utrzymująca się od 2006 r. torbiel bąblowca wątroby o średnicy 40 do 60 mm, bez ucisku na struktury wątroby (naczynie i drogi żółciowe), bez upośledzenia funkcji wątroby, również nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy. Torbiel wątroby stanowi jedynie ograniczenia do ciężkiej pracy fizycznej i dźwigania ciężarów.

Sąd odwoławczy, oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji, uznał je za własne. Uzupełniając zaś wywód Sądu Okręgowego wskazał, że istota sporu w niniejszym postępowaniu koncentrowała się wokół kwestii, czy niezdolność Z. M. do pracy w gospodarstwie rolnym wynikała z choroby zawodowej. Zgodnie bowiem z art. 21 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników z dnia 20 grudnia 1990 r. (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 1403) renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2 (ust. 1); jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym (ust. 2); całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2, lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (ust. 3). Z kolei ust. 4 tego przepisu stanowi, że jeżeli całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej, warunek, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, uważa się za spełniony, jeżeli ubezpieczony posiada jakikolwiek okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego, który obejmuje dzień wypadku lub dzień zachorowania na rolniczą chorobę zawodową. Choroba zawodowa została zdefiniowana w art. 12 ustawy, który stanowi, że za rolniczą chorobę zawodową uważa się chorobę, która powstała w związku z pracą w gospodarstwie rolnym, jeżeli choroba ta jest objęta wykazem chorób

zawodowych określonych w przepisach wydanych na podstawie Kodeksu pracy. Zgodnie z przepisem art. 237 § 1 pkt 3 k.p. Rada Ministrów określi w drodze rozporządzenia wykaz chorób zawodowych. Aktem wykonawczym do tej regulacji jest rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych, które w załączniku pod pozycją 26 stanowi, że chorobą zawodową są choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa.

W świetle powyższych unormowań prawnych ustaleniem stanowiącym podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie jest okoliczność, że choroba zawodowa ubezpieczonej (toksokaroza lub bąblowica) pozostawała bez wpływu na zdolność odwołującej się do pracy w gospodarstwie rolnym.

Ubezpieczona zaskarżyła powyższy wyrok w całości skargą kasacyjną. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie przepisu postępowania, tj. art. 365 § 1 k.p.c., mające wpływ na treść rozstrzygnięcia, a polegające na pominięciu zarówno przez Sąd Okręgowy jak i przez Sąd Apelacyjny tego, że Sąd pierwszej instancji był związany w niniejszej sprawie co do oceny stanu faktycznego i dowodów uprzednio przeprowadzonych w postępowaniu o odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej w sprawie IV U (...) toczącej się przed Sądem Rejonowym w W. i w sprawie IV Ua (...) toczącej się przed Sądem Okręgowym w W. oraz orzeczeniem lekarza rzeczoznawcy KRUS z 15 stycznia 2014 r. i komisji lekarskiej KRUS z 23 maja 2014 r. Ponadto skarżąca podniosła zarzut naruszenia prawa materialnego w postaci art. 21 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (jednolity tekst: Dz.U z 2015 r., poz. 704 ze zm.), przez pozbawienie ubezpieczonej prawa do renty rolniczej z powodu niezdolności do pracy wskutek rolniczej choroby zawodowej. Ubezpieczona wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...) oraz zasądzenie kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skargi kasacyjnej wskazała, że mimo, iż wcześniejsze zarzuty dotyczyły orzekania na niekorzyść ubezpieczonej w niniejszym postępowaniu, to sprowadzały one się do kwestionowania przez Sądy obu instancji uprawnienia ubezpieczonej do świadczenia z tytułu rolniczej choroby zawodowej, gdy uprzednio Sąd prawomocnie orzekł o uprawnieniu wnioskodawczynie do

jednorazowego odszkodowania z tytułu rolniczej choroby zawodowej. Sąd Apelacyjny zaaprobował pełne postępowanie dowodowe przeprowadzone przez Sąd Okręgowy w sprawie, który z kolei poczynił ustalenia faktyczne sprzeczne ze stanem faktycznym wcześniej ustalonym przed Sądem Rejonowym w W. w sprawie IV U (...) i przed Sądem Okręgowym w W. w sprawie IV Ua (...). Żaden z Sądów w niniejszej sprawie nie odniósł się do tych orzeczeń i ustaleń w nich poczynionych, z których wynika, że rozpoznana u ubezpieczonej choroba zawodowa jest powodem jej niezdolności do pracy i powstała w okresie wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Skarżąca odwołała się do judykatury i podniosła, że również w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych znajduje zastosowanie art. 365 § 1 k.p.c., zgodnie z którym orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz także inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Związanie orzeczeniem oznacza zatem zakaz dokonywania ustaleń sprzecznych z uprzednio osądzoną kwestią, a nawet niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego. Pomędzy stronami niniejszego procesu został już rozstrzygnięty spór, w którym wydano prawomocny wyrok. Przedmiotem wcześniejszego postępowania między tymi samymi stronami była ocena, czy odwołującej się przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania w związku z chorobą zawodową, a w obecnej sprawie - czy odwołującej się przysługuje prawo do renty rolniczej w związku z chorobą zawodową. Nietrafne jest zatem stanowisko Sądu Apelacyjnego, że w toku niniejszego postępowania podlegały badaniu wszystkie warunki niezbędne do uzyskania prawa do określonego w decyzji świadczenia, a już pewną sprzecznością było kolejne badanie zdolności do pracy ubezpieczonej w związku z chorobą zawodową. Sąd Apelacyjny stwierdził, że ustaleniem stanowiącym podstawę rozstrzygnięcia w sprawie jest okoliczność, iż choroba zawodowa ubezpieczonej (toksokaroza lub bąblowica) pozostawała bez wpływu na jej zdolność bądź niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym. Taki wniosek pozostaje w oczywistej sprzeczności z ustaleniem prawa ubezpieczonej do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej powstałej w okresie prowadzenia przez nią gospodarstwa rolnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługuje na uwzględnienie, aczkolwiek nie ze wszystkimi zarzutami skarżącej można się zgodzić.

Odnosząc się do kasacyjnego zarzutu naruszenia przepisów procesowych wypada zwrócić uwagę na specyfikę postępowania odwoławczego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, którego cechą charakterystyczną stanowi to, że w każdym wypadku zakres rozpoznania i rozstrzygnięcia sądu rozpoznającego odwołanie od decyzji organu rentowego jest wyznaczany treścią owej decyzji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15 poz. 601). Wskazana cecha oznacza, że treść decyzji wydanej przez organ rentowy, a także zakres wniesionego od niej odwołania, wyznacza przedmiot sporu. Wynika ona z odrębności postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, która wyraża się tym, że postępowanie sądowe jest kontynuacją postępowania administracyjnego i rola sądu sprowadza się do kontroli prawidłowości decyzji kończącej to postępowanie. Stanowisko to jest zaś szczególnie uprawnione, jeśli zważyć, że w istocie rozstrzygnięcie zawarte w decyzji organu rentowego stanowi potwierdzenie spełnienia wszystkich znanych organowi rentowemu przesłanek. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 stycznia 2008 r., II UK 98/2007 (OSNP 2009 nr 5-6, poz. 73), należy również zwrócić uwagę na tę okoliczność, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wszczynane jest na skutek odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma ono zatem charakter odwoławczy (i kontrolny), a jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem wydanej decyzji. Oznacza to, że badanie przez sąd legalności decyzji i orzekanie o niej możliwe jest tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili jej wydania (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1998 r., II UKN 555/97, OSNAPiUS 1999 nr 5, poz. 181; z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005 nr 3, poz. 43; z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 152/04 OSNP 2005 nr 17, poz. 273).

Istotą wymiaru sprawiedliwości sprawowanego przez sądy jest zatem samodzielne dokonywanie ustaleń faktycznych i ich oceny prawnej. Wyjątki od tej samodzielności, w tym także związanie innymi orzeczeniami, są określone w prawie i jako wyjątki nie mogą być rozumiane ani stosowane rozszerzająco. Jeden z takich wyjątków uregulowany został w powołanym przez skarżącą art. 365 § 1

k.p.c. W myśl tego przepisu, orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w wypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. Z prawomocnością orzeczenia sądowego (zarówno w ujęciu materialnym, jak i formalnym) związana jest powaga rzeczy osądzonej (art. 366 k.p.c.), przy czym jest to konstrukcja prawna odmienna - choć ściśle powiązana - z regulacją art. 365 § 1 k.p.c. Wyrok prawomocny ma powagę rzeczy osądzonej tylko co do tego, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia, a ponadto tylko między tymi samymi stronami. Natomiast moc wiążąca orzeczenia (art. 365 § 1 k.p.c.) może być rozważana jedynie wtedy, gdy rozpoznawana jest inna sprawa niż ta, w której wydano poprzednie orzeczenie oraz gdy kwestia rozstrzygnięta innym wyrokiem stanowi zagadnienie wstępne. Moc wiążąca prawomocnego orzeczenia sądu charakteryzuje się dwoma aspektami. Pierwszy z nich odnosi się tylko do faktu istnienia prawomocnego orzeczenia. Ten aspekt występuje, gdy w poprzednim postępowaniu, w którym zapadło prawomocne orzeczenie, nie brała udziału choćby jedna ze stron nowego postępowania, a nie jest ona objęta prawomocnością rozszerzoną. Nie można bowiem takiej strony obciążać dalszymi skutkami wynikającymi z prawomocnego orzeczenia. Drugi aspekt mocy wiążącej prawomocnego orzeczenia jest określony jako walor prawny rozstrzygnięcia (osądzenia) zawartego w treści orzeczenia. Jest on ściśle związany z powagą rzeczy osądzonej (art. 366 § 1 k.p.c.) i występuje w nowej sprawie pomiędzy tymi samymi stronami, choć przedmiot obu spraw jest inny. W nowej sprawie nie może być wówczas zastosowany negatywny (procesowy) skutek powagi rzeczy osądzonej polegający na niedopuszczalności ponownego rozstrzygnięcia tej samej sprawy. Występuje natomiast skutek pozytywny (materialny) rzeczy osądzonej przejawiający się w tym, że rozstrzygnięcie zawarte w prawomocnym orzeczeniu (rzecz osądzona) stwarza stan prawny taki, jaki z niego wynika. Sądy rozpoznające między tymi samymi stronami nowy spór muszą przyjmować, że dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak przyjęto to w prawomocnym, wcześniejszym wyroku, a więc w ostatecznym rezultacie procesu uwzględniającym stan rzeczy na datę zamknięcia rozprawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 2009 r., II CSK 12/09, LEX nr 515722). Taka jest

treść prawomocnego orzeczenia, o którym stanowi art. 365 § 1 k.p.c., a więc treść wyrażonej w nim indywidualnej i konkretnej normy prawnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 2009 r., II PK 302/08, LEX nr 513001). W kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się ta sama kwestia, nie może być ona już ponownie badana. Związanie orzeczeniem oznacza zatem zakaz dokonywania ustaleń sprzecznych z uprzednio osądzoną kwestią, a nawet niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 r., II CSK 452/06, OSNC-ZD 2008 nr 1, poz. 20 oraz uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2008 r., III CZP 72/08, OSNC 2009 nr 2, poz. 20).

W sprawie sądowej z odwołania od decyzji Prezesa KRUS dotyczącej jednorazowego odszkodowania z tytułu rolniczej choroby zawodowej przedmiotem sporu i rozstrzygnięcia pozostaje kwestia spełnienia przez wnioskodawcę przesłanek prawa do tego świadczenia, to jest istnienia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem tejże choroby, zdefiniowanego w art. 13 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 20 grudnia 1991 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 704 ze zm., dalej jako ustawa o ubezpieczeniu społecznym rolników lub ustawa). W sprawie o rentę rolniczą z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym spowodowanej rolniczą chorobą zawodową spór wywołany odwołaniem od decyzji odmownej organu rentowego skupia się na przesłankach przyznania tego świadczenia, określonych w art. 21 ustawy, a więc sprowadza się do odpowiedzi na pytanie, czy wnioskodawca jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym, niezdolność ta pozostaje w związku przyczynowym z chorobą zawodową i powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu lub w okresach wymienionych w art. 20 ust. 1 pkt i 2 ustawy albo w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, a nadto wnioskodawca posiada jakkolwiek okres ubezpieczenia emerytalno - rentowego, który obejmuje dzień zachorowania na rolniczą chorobę zawodową.

Pomiędzy stronami niniejszego procesu (który dotyczy prawa Z. M. do rolniczej renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze stwierdzonymi decyzjami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w R. z dnia 19 kwietnia 2012 r. rolniczymi chorobami zawodowymi w postaci toksokarozy i bąblowicy) został już

uprzednio rozstrzygnięty inny spór, w którym wydano prawomocny wyrok. Przedmiotem wcześniejszego postępowania między tymi samymi stronami była ocena, czy odwołującej się przysługuje jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wspomnianymi chorobami. Sprawa ta została ostatecznie rozstrzygnięta wyrokami Sądu Rejonowego w W. z dnia 10 kwietnia 2013 r., sygn. akt IV U (...) i Sądu Okręgowego w W. z dnia 10 lipca 2013 r., sygn. akt IV Ua (...), którymi zmieniono decyzją odmowną organu rentowego i przyznano odwołującej się jednorazowe odszkodowanie za doznany stały uszczerbek na zdrowiu w następstwie rolniczych chorób zawodowych. Prawomocność zapadłego w uprzedniej sprawie orzeczenia ma ten skutek w obecnym postępowaniu, że obowiązkiem Sądów jest respektowanie tych okoliczności faktycznych ustalonych w sposób stanowczy we wcześniejszej sprawie, które określały istotę ówczesnego sporu i uzasadniały uwzględnienie zgłoszonego w niej roszczenia. Inaczej rzecz ujmując, w rozpoznawanej sprawie należało ocenić, jakie były istotne ustalenia i oceny prawne, które spowodowały uwzględnienie odwołania ubezpieczonej w poprzedniej sprawie między stronami, przyjąć związaną nimi w niniejszej sprawie i dokonać ich kwalifikacji z punktu widzenia prawa odwołującej się do rolniczej renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W kwestii związania sądów ubezpieczeń społecznych rozpoznających odwołania od decyzji organów rentowych odmawiających ubezpieczonym prawa do świadczenia z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej prawomocnym wyrokiem sądowym rozstrzygającym o prawie do innego świadczenia z tego tytułu, w judykaturze podkreśla się, że w rozumieniu przepisów ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych inne są przesłanki nabycia prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a inne nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej tymi zdarzeniami. Rozstrzygnięcia sądowe w takich sprawach nie pozostają więc ze sobą w związku prowadzącym do uznania powagi rzeczy osądzonej (art. 366 k.p.c.) lub związania prawomocnym wyrokiem (art. 365 k.p.c.). Przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu doznanego w wyniku wypadku przy pracy lub choroby zawodowej uszczerbku na zdrowiu nie oznacza bowiem istnienia

niezdolności do pracy, która jest warunkiem przyznania prawa do renty (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2008 r., I UK 361/07, LEX nr 491451). I odwrotnie - odmowa przyznania renty rodzinnej z tytułu śmierci osoby poszkodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową nie przesądza o prawie członków rodziny zmarłego do jednorazowego odszkodowania z tego tytułu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 sierpnia 2007 r., I UK 86/07, LEX nr 1288616). Podobne stanowisko Sąd Najwyższy zajął w odniesieniu do świadczeń z rolniczego ubezpieczenia społecznego stwierdzając, że wypłacenie jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy w gospodarstwie rolnym, nie stanowi wystarczającej podstawy dla przyznania renty inwalidzkiej rolniczej w myśl art. 21 ust. 1 pkt 6 i ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 21/97, OSNAPIUS 1997 nr 23, poz. 470). Odmienne rzecz się ma jedynie co do tych ustaleń i rozstrzygnięć poczynionych w prawomocnie zakończonym postępowaniu sądowym o jedno ze świadczeń wypadkowych, które dotyczą wspólnych dla wszystkich świadczeń przesłanek nabycia prawa do nich, jak uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy czy wyłączna wina poszkodowanego w zaistnieniu zdarzenia. I tak w wyroku z dnia 20 stycznia 2016 r., I UK 4/15 (LEX nr 197355) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że sąd rozpoznający odwołanie od decyzji odmawiającej przyznania prawa do renty w związku z wypadkiem przy pracy jest związany wcześniejszym prawomocnym wyrokiem oddalającym odwołanie do decyzji odmawiających prawa od innych świadczeń z ustawy wypadkowej w zakresie dotyczącym wyłącznej winy ubezpieczonego jako przesłanki nieprzysługiwania praw do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego. Oznacza to, że sądy rozpatrujące spory pomiędzy tymi samymi stronami muszą respektować wiążące osądzenie takich samych istotnych kwestii prawnych w sposób wynikający z prawomocnych wcześniejszych wyroków sądowych (o inne świadczenia z ustawy wypadkowej). W kolejnym postępowaniu, w którym pojawia się taka sama istotna kwestia prawna, nie może ona być ponownie badana ani weryfikowana w inny sposób, a w szczególności sprzecznie z poprzednio dokonany prawomocny negatywny osądem. Takie wiążące związanie oznacza jurysdykcyjny zakaz dokonywania ustaleń lub ocen prawnych sprzecznych z prawomocnie osądzoną kwestią, a nawet

niedopuszczalność prowadzenia w tym zakresie postępowania dowodowego.

Takie związanie prawomocnym wyrokiem może też zachodzić w sytuacji, gdy w sprawie o rentę z tytułu wypadku przy pracy kwestią sporną pozostaje nie samo istnienie u ubezpieczonego niezdolności do pracy, ale to, czy powodujący tę niezdolność stan chorobowy danego organu jest następstwem przebytego wypadku, a ta okoliczność (tj. wypadkowe podłoże schorzenia) została wyjaśniona w poprzednim procesie sądowym o jednorazowe odszkodowanie za doznany na skutek wypadku przy pracy uszczerbek na zdrowiu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2014 r., I UK 329/13, OSNP 2015, nr 5, poz. 69).

W niniejszej sprawie orzeczeniem lekarza rzeczoznawcy KRUS oraz komisji lekarskiej KRUS stwierdzono u ubezpieczonej całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym i związek tej niezdolności z chorobą zawodową. Odmowa przyznania wnioskodawczyni prawa do renty podyktowana była niemożnością określania przez lekarzy orzeczników KRUS początkowego momentu tej niezdolności. Wbrew sugestiom skarżącej, kwestii tej nie przesądza poprzednio zakończone postępowanie sądowe o jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej. Spór miał bowiem inny przedmiot, a wiążące dla niniejszego postępowania sądowego jest jedynie stwierdzenie, że w wyniku zachorowania na choroby zawodowe ubezpieczona doznała stałego uszczerbku na zdrowiu. W poprzednio zakończonym procesie nie badano i nie wypowiedano się na temat istnienia u wnioskodawczyni całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym w następstwie owych chorób. W sporządzonej wówczas przez biegłego A. K. opinii wyrażono pogląd, że na skutek nieprzeprowadzenia stosownych badań laboratoryjnych nie rozpoznano u wnioskodawczyni choroby zawodowej w postaci toksokarozy, mimo iż diagnozowane i leczone specjalistycznie od 1992 r. zapalenie stawów było wykładnikiem klinicznym eozynofilowego zapalenia stawów w przebiegu toksokarozy, a występujący u badanej 15% stały uszczerbek na zdrowiu wywołany został chorobami zawodowymi, których początek przypada przed dniem 3 listopada 1994 r. Opinia ta wskazuje jedynie na początki rolniczej choroby zawodowej implikującej długotrwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej, natomiast nie zawiera wypowiedzi na temat istotnej dla rozstrzygnięcia sporu o rentę rolniczą kwestii istnienia u skarżącej całkowitej niezdolności do pracy w

gospodarstwie rolnym w związku z tą chorobą i początkowej dacie owej niezdolności. Skarżąca zdaje się upatrywać związania Sądów orzekających w niniejszej sprawie łącznie wyrokami zapadłymi w poprzednim postępowaniu sądowym oraz obecnie wydanymi orzeczeniami lekarza rzeczoznawcy KRUS i komisji lekarskiej KRUS. Według odwołującej się, orzeczenia lekarskie miałyby przesądzać o istnieniu u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym w związku z chorobą zawodową, a wyroki sądowe - o początkowej dacie tej niezdolności. Tymczasem ustalenia poczynione w poprzednim procesie sądowym potwierdzają jedynie istnienie u wnioskodawczyni chorób zawodowych i początkowego ich momentu oraz będącego następstwem tych chorób stałego uszczerbku na zdrowiu, nie odnoszą się natomiast do problematyki całkowitej niezdolności ubezpieczonej do pracy w gospodarstwie rolnym spowodowanej wspomnianymi chorobami zawodowymi. Z kolei orzeczenia lekarskie wydane w postępowaniu przed organem rentowym nie korzystają z przymiotu powagi rzeczy osądzonej i związania, o jakich mowa w art. 365 i art. 366 k.p.c. W sprawach sądowych z zakresu ubezpieczeń społecznych odwołanie od decyzji organu rentowego zastępuje pozew. W tej kategorii sporów zakres kognicji sądu wyznacza więc treść zaskarżonej decyzji i odwołania od niej. W wywołanym tym odwołaniem postępowaniu nie można wprowadzić zmiany zaskarżonej decyzji na niekorzyść odwołującego się i odebrać ubezpieczonemu przyznane mu przez organ rentowy prawo do świadczenia lub obniżyć jego wysokość, ale w przypadku decyzji odmownych kontroli sądowej podlegają przesłanki nabycia przez odwołującego się prawa do dochodzonego świadczenia i ich ocena przez sąd może się różnić od tej, jakiej dokonał organ rentowy. Jeśli zatem decyzja dotyczy odmowy przyznania wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym w związku z chorobą zawodową, to zadaniem sądu jest ustalenie, czy odwołujący się spełnia wszystkie kryteria przyznania tego prawa. Orzeczenia lekarskie wydane w postępowaniu przed organem rentowym nie wiążą sądu, lecz podlegają jego analizie w świetle całokształtu materiału dowodowego. Może się więc zdarzyć, że wbrew orzeczeniu lekarza rzeczoznawcy lub komisji lekarskiej KRUS sąd ustali (na podstawie dokumentacji medycznej i opinii biegłych lekarzy) brak stwierdzonej wcześniej u ubezpieczonego niezdolności do pracy w

gospodarstwie rolnym w wyniku choroby zawodowej i to właśnie niespełnienie tej przesłanki, a nie kwestionowany przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji początkowy moment owej niezdolności, stanie się przyczyną oddalenia odwołania od decyzji KRUS.

Jednak mimo braku związania sądu ubezpieczeń społecznych treścią orzeczeń lekarza rzeczoznawcy i komisji lekarskiej KRUS, orzeczenia te, wydane na podstawie dokumentacji chorobowej ubezpieczonej i wyników bezpośrednich badań, stanowiły materiał dowodowy, do jakiego należało się odnieść w niniejszej sprawie. Podobnie rzecz się ma z opiniami lekarskimi sporządzonymi w toku wcześniejszego procesu o jednorazowe odszkodowanie. Sprawy o jednorazowe odszkodowania za doznany uszczerbek na zdrowiu i renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkami przy pracy lub chorobami zawodowymi dotyczą przecież skutków tego samego zdarzenia i z tego względu dokonane w nich oceny stanu zdrowia ubezpieczonego nie powinny być wzajemnie pomijane, podobnie jak w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy nie można pomijać orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Jeśli zatem lekarze orzecznicy KRUS zgodnie stwierdzili u ubezpieczonej całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym w związku z chorobą zawodową, to należało wyjaśnić, dlaczego stawisko to jest, według biegłych sądowych, nieprawidłowe. Tym bardziej, że biegły A. K. wypowiadając się w poprzednim procesie na temat diagnozowanych u ubezpieczonej chorób zawodowych zauważył, że choroby te istniały i manifestowały się zapaleniem stawów, które było jedną z przyczyn stwierdzanej u skarżącej od 1993 r. całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, tyle że niewiązanej wówczas z chorobą zawodową, gdyż tę rozpoznano dopiero w 2012 r.

Sporządzone w toku niniejszego procesu opinie biegłych lekarzy budzą też wątpliwości z innego powodu.

Godzi się zauważyć, że Sądy obu instancji nie poczyniły żadnych ustaleń w kwestii rodzaju gospodarstwa rolnego prowadzonego przez ubezpieczoną przed przejściem na rentę i warunków pracy w tym gospodarstwie. W konsekwencji również biegli lekarze nie dysponowali wiedzą na ten temat. Tymczasem zdolność do pracy w gospodarstwie rolnym nie ma abstrakcyjnego charakteru i nie odnosi się

do pracy w jakimkolwiek gospodarstwie, lecz tym, które prowadzi wnioskodawca. Zawarte w opiniach biegłych sformułowania każą powątpiewać w to, czy ich autorzy prawidłowo rozumieli pojęcie całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i czy nie mylili jej z całkowitą niezdolnością do pracy, o jakiej mowa w ustawie o emeryturach i rentach z FUS. Biegły A. K. zalicza bowiem skarżącą do osób częściowo niezdolnych do pracy w gospodarstwie rolnym, chociaż ustawa o ubezpieczeniu społecznym rolników nie posługuje się takim terminem. Z kolei biegły W. C. używa zamiennie pojęcia całkowitej niezdolności do pracy oraz całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Żaden biegły nie odniósł zaś tej niezdolności do warunków pracy w konkretnym gospodarstwie rolnym, gdyż takowe nie zostały im wskazane.

Warto zatem przypomnieć, że zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, w brzmieniu obowiązującym w okresie do dnia 1 maja 2004 r., renta inwalidzka rolnicza przysługiwała ubezpieczonemu, który był długotrwale niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, jeżeli podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okresy w przepisie tym wskazane i jeśli powstanie tej niezdolności przypadało na okres podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub okres 18 miesięcy od dnia ustania ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3. Ubezpieczonego uważało się zaś za długotrwale niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym, jeżeli ze względu na pogorszenie się jego stanu zdrowia istniały przeciwwskazania do osobistego wykonywania niezbędnych prac w danym gospodarstwie rolnym w okresie dłuższym niż 6 miesięcy. Po zmianie powołanej wyżej ustawy ustawą z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2004 r. Nr 91, poz. 873), jej art. 21 ust. 1 stanowi, że renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2, jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, a całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2 lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Stosownie do art. 21 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Pojęcie „całkowita niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym” wprowadzono do ubezpieczenia społecznego rolników wspomnianą ustawą zmieniającą z dnia 2 kwietnia 2004 r., zastępując nim pojęcie „długotrwała niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym”. Przed dokonaniem zmian, zgodnie z art. 22 ust. 2 ustawy, ubezpieczonego uważało się za długotrwale niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym, jeżeli ze względu na pogorszenie się jego stanu zdrowia istniały przeciwwskazania do osobistego wykonywania niezbędnych prac w danym gospodarstwie rolnym w okresie dłuższym niż sześć miesięcy. W ocenie zdolności lub niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym należało uwzględniać sprawność psychofizyczną organizmu, stopień przystosowania organizmu do ubytków anatomicznych, kalectwo oraz skutki choroby, charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, możliwość przywrócenia zdolności do pracy w gospodarstwie rolnym przez leczenie i rehabilitację oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, protezy i środki pomocnicze, a także - choć na ostatnim miejscu - rodzaj i zakres prac dotychczas wykonywanych przez zainteresowanego w gospodarstwie rolnym (por. § 1 i 2 rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej z dnia 21 października 1991 r. w sprawie ustalania prawa do renty inwalidzkiej rolniczej oraz zgłaszania i ustalania okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy rolniczej, Dz.U. Nr 103, poz. 449 wydanego na podstawie art. 23 i art. 45 ust. 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników).

Zmiana przepisów, co podkreślono w uzasadnieniu projektu ustawy (zob. Sejm IV kadencji, druk nr 1489, pkt II.5 i II.7, s. 52-53), dokonana wyłącznie w celu jednolitości terminologicznej względem zreformowanego od 1999 r. powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych, nie objęła sprzężenia przymiotu niezdolności do pracy, już nie „długotrwałej”, lecz „całkowitej”, z pracą w gospodarstwie rolnym.

W obecnym brzmieniu art. 21 ust. 5 ustawy pojęcia „całkowita niezdolność

do pracy w gospodarstwie rolnym”, nie uzupełnia odniesienie do „danego gospodarstwa”, co mogłoby skłaniać do stwierdzenia o odnośniku niemożliwości wykonywania pracy ze względu na stan zdrowia w każdym, a w zasadzie w jakimkolwiek gospodarstwie rolnym. Gdyby niezdolność do pracy pozostawała w relacji z zawodem rolnika, to całkowitą niezdolność do pracy rolniczej można byłoby tłumaczyć jako niezdolność zawodową. Podmiotami rolniczego ubezpieczenia społecznego nie są jednak osoby wykonujące zawód rolnika, lecz rolnicy określani jako pełnoletnie osoby fizyczne, zamieszkujące i prowadzące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w ich posiadaniu gospodarstwach rolnych, w tym również w ramach grupy producentów rolnych, a także osoby, które przeznaczyły grunty prowadzonego przez siebie gospodarstwa rolnego do zalesienia (art. 6 pkt 1 ustawy). Osoby te podlegają ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu, gdy ich gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny (art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy). Wynika stąd, że w każdych okolicznościach podmiot ubezpieczenia rolniczego jest traktowany ze względu na i przez posiadane gospodarstwo rolne, czego wskazówką wykładniczą jest § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 31 grudnia 2004 r. w sprawie orzecznictwa lekarskiego w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (Dz.U. z 2005 r. Nr 6, poz. 46), zgodnie z którym przy orzekaniu o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym bierze się pod uwagę między innymi rodzaj i zakres prac dotychczas wykonywanych przez zainteresowanego w gospodarstwie rolnym. 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.

Do tego samego wniosku dochodzi się również w doktrynie zauważając, że

ocena niezdolności do pracy nadal jest odnoszona wyłącznie do warunków funkcjonowania danego gospodarstwa rolnego, z uwzględnieniem zakresu i rodzaju prac dotychczas wykonywanych w tym gospodarstwie (por. H. Pławucka, Niezdolność do pracy dla celów rentowych w systemie ubezpieczenia społecznego rolników, (w:) Acta Universitatis Wratislaviensis. Prawo, nr 3082, Wrocław 2009, s. 216.).

Takie rozumienie całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym prezentowane jest także w orzeczeniach Sądu Najwyższego (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, z dnia 12 lutego 2009 r., III UK 71/08, LEX nr 725063; z dnia 10 marca 2011 r., II UK 306/10, LEX nr 885008; z dnia 9 kwietnia 2015 r., I UK 284/14, LEX nr 1710348; z dnia 16 października 2016 r., I UK 433/15, LEX nr 2157272; z dnia 10 stycznia 2017 r., III UK 41/16, LEX nr 2209097). Stwierdzono w nich, że wyłączona jest abstrakcyjna weryfikacja przesłanki całkowitej niezdolności do pracy, bez jej koniecznego odniesienia do rozmiaru i specyfiki prac wymaganych w konkretnym gospodarstwie rolnym od osoby ubiegającej się o ustalenie lub przedłużenie prawa do renty rolniczej. W tym celu konieczne jest wstępne dokonanie szczegółowych ustaleń, jakie gospodarstwo prowadzi lub prowadziła osoba ubiegająca się o ustalenie lub przedłużenie prawa do rolniczej renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w konkretnym gospodarstwie rolnym, gdyż bez takich ustaleń niemożliwa jest obiektywna weryfikacja tej przesłanki.

Stosując do wyjaśnienia pojęcia niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym metody wykładni gramatycznej oraz systemowej należy uwzględnić podobieństwa (a także różnice) tego pojęcia do pojęcia niezdolności do pracy używanego w powszechnym systemie ubezpieczeń społecznych (art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.), z tym jednakże zastrzeżeniem, że o ile w systemie powszechnym niezdolność do pracy dzieli się na całkowitą i częściową, o tyle system ubezpieczenia rolniczego nie zna pojęcia częściowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym. Występowanie

całkowitej niezdolności do pracy w systemie powszechnym (art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) jest z kolei łączone z niemożnością wykonywania jakiejkolwiek pracy (na ogólnym rynku z wyłączeniem pracy na stanowiskach specjalnie stworzonych). W systemie rolniczym chodzi natomiast o niemożność wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, co przemawia za uznaniem, że całkowita niezdolność do takiej pracy wykazuje istotne podobieństwo do częściowej niezdolności do pracy uregulowanej w systemie pracowniczym, ale polegającej nie na (co najmniej) znacznym stopniu utraty zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, lecz na całkowitej utracie zdolności do wykonywania pracy odpowiadającej potrzebom danego gospodarstwa rolnego, a więc do wykonywania takich prac, które są istotne i konieczne dla prowadzenia tego gospodarstwa. Oznacza to, że nie każdy gorszy (od uznawanego za normalny) stan zdrowia i sprawności psychofizycznej rolnika uzasadnia prawo do renty. Jeżeli bowiem ustawodawca w systemie rolniczym nie wprowadził stopni niezdolności do pracy i nie daje ochrony rentowej w przypadku częściowej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym, lecz tylko w wypadku stwierdzenia niezdolności całkowitej, to należy przyjąć, że w ustaleniu takiego właśnie stopnia niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym chodzi o wyraźną granicę tej niezdolności, którą określa sytuacja, gdy rolnik z powodu naruszenia sprawności organizmu nie może osobiście wykonywać pracy. Uzasadnia to tezę, że dopiero taki stopień (całkowity) niezdolności do pracy wyznacza granicę w kwalifikacji rzeczywistej sprawności psychofizycznej ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. Nie obejmuje natomiast sytuacji, gdy rolnik nie utracił w pełni możliwości wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym, czyli gdy wystąpiła utrata sprawności do pracy w stopniu mniejszym niż całkowita. Zatem gorszy stan zdrowotny może wprowadzić powodować ograniczenie zdolności do pracy, lecz nie osiągać jeszcze całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2010 r., II UK 111/10, M.P.Pr. 2011 nr 4, s. 217-219 i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011 r., II UK 306/10, LEX nr 885008).

Wszystkie powyższe aspekty wykładni pojęcia całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i jej związku ze stwierdzonymi u ubezpieczonej

chorobami zawodowymi powinny być znaleźć się w polu widzenia Sądów rozstrzygających niniejszy spór.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy konieczne jest zatem ustalenie wielkości (obszaru) oraz struktury upraw lub hodowli w konkretnym gospodarstwie rolnym, które prowadziła ubezpieczona, a także rodzaju lub specyfiki czynności niezbędnych do prowadzenia tego gospodarstwa, w tym stopnia zmechanizowania prac lub rozmiaru wykonywanych prac fizycznych koniecznych do jego prowadzenia. Dopiero po dokonaniu tychże ustaleń faktycznych możliwe będzie uzyskanie od biegłych lekarzy sądowych wiadomości specjalnych niezbędnych do oceny tego, czy zdiagnozowane u skarżącej choroby zawodowe (tj. toksokaroza i bąblowica) całkowicie uniemożliwiają jej prowadzenie prac w konkretnym gospodarstwie rolnym w stopniu niezbędnym do jego niezakłóconego funkcjonowania. Z uwagi na integralność ludzkiego organizmu wskazane byłoby zasięgnięcie w tej kwestii kompleksowej opinii biegłych lekarzy o specjalnościach właściwych dla powyższych schorzeń, a więc chorób zakaźnych, hepatologii, reumatologii (ewentualnie innych) albo opinii instytutu naukowego lub naukowo - badawczego. Trzeba bowiem wyjaśnić przebieg i aktualny stopień nasilenia wspomnianych chorób zawodowych, a także wpływ tych schorzeń i procesu ich leczenia na funkcjonowanie całego organizmu skarżącej, z uwzględnieniem ewentualnych dalszych powikłań zdrowotnych. Ustalenia te pozwolą z kolei na rozstrzygnięcie, czy stwierdzana u skarżącej całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym jest następstwem tylko schorzeń samoistnych, czy też pozostaje w związku przyczynowym z chorobami zawodowymi, a jeśli tak - to od kiedy się ona datuje.

Mając powyższe na uwadze, z mocy art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. oraz art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

r.g.