

POSTANOWIENIE

Dnia 9 sierpnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romuald Dalewski

w sprawie z odwołania T.Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 9 sierpnia 2023 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 21 czerwca 2022 r., sygn. akt III AUa 1848/21,

1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,

**2) nie obciąża ubezpieczonego kosztami zastępstwa
procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych oddział w Bydgoszczy decyzją z 10 sierpnia 2020 r., odmówił ubezpieczonemu T. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ ubezpieczony nie udokumentował wymaganego pięcioletniego okresu składkowego i nieskładkowego w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku lub powstaniem niezdolności do pracy.

Odwołanie od tej decyzji złożył ubezpieczony podnosząc, że, nie może podjąć pracy, jest zarejestrowany w Powiatowym Urzędzie Pracy i nie ma pieniędzy na utrzymanie.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał swoje stanowisko dodatkowo twierdząc, że w ostatnim dziesięcioleciu ubezpieczony udokumentował wymaganego pięcioletniego okresu, a jedynie 2 lata, 7 miesięcy i 12 dni.

Wyrokiem z dnia 19 sierpnia 2021 r. (sygn. akt 2242/20) Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy podniósł, celem weryfikacji ustalenia daty powstania niezdolności do pracy sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy, przy czym pięcioletni okres składkowy i nieskładkowy, który został udowodniony przez zainteresowanego, to okres od 1 stycznia 1994 r. do 31 grudnia 2003 r., a więc niezdolność do pracy powinna była powstać przed 31 grudnia 2003 r. Tymczasem biegły sądowy specjalista w zakresie chirurgii urazowej i ortopedii stwierdził, że ubezpieczony jest zdolny do pracy. Natomiast biegła psychiatra i psycholog i lekarz medycyny pracy uznali, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy okresowo, w znacznym stopniu utracił zdolność do wykonywania pracy i jest częściowo niezdolny do pracy od dnia złożenia wniosku o rentę do 31 maja 2023 r. Datą powstania niezdolności do pracy jest więc 6 maja 2021 r. Wobec tego zdaniem Sądu Okręgowego zastrzeżenia złożone w piśmie z 23 czerwca 2021 r. nie mogą, nie podlegają dalszej ocenie i dalszemu badaniu przez sąd, bowiem najistotniejsza jest kwestia powstania niezdolności do pracy u ubezpieczonego.

Zgodnie, bowiem z art. 57 renta z tytułu Ustawy o emeryturach i rentach oczywiście z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 grudnia 1998 r., renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje temu ubezpieczonemu, który łącznie spełnia następujące warunki: Jest niezdolny do pracy. Po drugie ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy i to jest okres 5 lat w ostatnim dziesięcioleciu przed złożeniem wniosku lub przed powstaniem niezdolności do pracy. Po trzecie niezdolność do pracy musi powstać w okresach ubezpieczenia albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania, od ustania tych okresów. Przepisu tego się nie stosuje tylko do tych ubezpieczonych, którzy udowodnili okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiet i 25 lat dla mężczyzn, którzy są całkowicie niezdolni do pracy, a więc nie ma taka sytuacja miejsca u ubezpieczonego, który został uznany przez biegłych za częściowo niezdolnego do pracy i nie ma takiego okresu składkowego, jaki wymieniony został w tym przepisie. A zatem ubezpieczony jest, co wynika z opinii biegłych sądowych, niezdolny do pracy od dnia badania, czyli od dnia 6 maja 2021 r. Natomiast zdaniem komisji lekarskiej od dnia złożenia wniosku. Ubezpieczony nie spełnił zatem przesłanek powyżej

przywołanych, bowiem po to, żeby mieć przyznaną rentę, to niezdolność do pracy powinna powstać przed 31 grudnia 2003 r., i wtedy ubezpieczony spełniłoby wymóg 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych. Sąd stwierdził, że u ubezpieczonego data powstania niezdolności do pracy się pokrywa z datą złożenia wniosku i dlatego sąd mając na uwadze to, że ubezpieczony nie spełnił tych przesłanek wynikających z przepisu art. 57 i 58 oddalił odwołanie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Na skutek apelacji ubezpieczonego Sąd Apelacyjny w Gdańsku w pkt I oddalił jego apelację i w pkt II orzekł o kosztach postępowania.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy. Z treści i wniosków opinii biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny przemysłowej wynika, że ubezpieczony od 19 czerwca 2020 r. był częściowo niezdolny do pracy, przy czym częściowa niezdolność do pracy trwała do 5 maja 2021 r. Od 6 maja 2021 r. ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy.

Zatem w dacie wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji ubezpieczony był częściowo niezdolny do pracy; spełniona została więc przesłanka przewidziana w art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej. Jednakże samo stwierdzenie częściowej niezdolności do pracy nie jest wystarczające dla przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Jak jasno wynika z treści art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej, wymienione w tym przepisie przesłanki winny być spełnione łącznie. Oznacza to, że niespełnienie choćby jednego z warunków wymienionych w tym przepisie wyłącza możliwość uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Z uwagi na to, że niezdolność ubezpieczonego do pracy powstała po ukończeniu przez niego 30 roku życia, powinien on - zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 ustawy emerytalnej - wykazać co najmniej pięć lat okresów składkowych i nieskładkowych, przy czym ów pięcioletni okres powinien przypadać w czasie dziesięciu lat przed złożeniem wniosku o prawo do renty lub przed powstaniem niezdolności do pracy (art. 58 ust. 2 ustawy emerytalnej). W przedmiotowej sprawie zarówno złożenie wniosku o rentę, jak i powstanie niezdolności do pracy przypadają na czerwiec 2020 r. Dziesięcioletni okres, o którym mowa w art. 58 ust. 2 ustawy emerytalnej przypada zatem na czas od 19 czerwca

2010 r. do 19 czerwca 2020 r. W okresie od 1 sierpnia 2017 r. do 4 lutego 2018 r. ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, co również trzeba uwzględnić.

W ustalonym w powyższy sposób okresie ubezpieczony podlegał ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej do 31 stycznia 2012 r. Ponadto w okresie od 7 kwietnia 2012 r. do 6 kwietnia 2013 r. ubezpieczony pobierał zasiłek dla bezrobotnych. Zatem w okresie od 15 grudnia 2009 r. do 19 czerwca 2020 r. ubezpieczony nie wykazał 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie został więc spełniony przez ubezpieczonego warunek przewidziany art. 57 ust. 1 pkt 2 w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 i ust. 2 ustawy emerytalnej. Prawidłowo zatem sąd pierwszej instancji ocenił, że nie wszystkie przesłanki nabycia prawa do renty przez ubezpieczonego zostały wypełnione. Należy mieć na uwadze, że wymogi wskazane w art. 57 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy emerytalnej podlegają złagodzeniu w stosunku do osób posiadających długi ubezpieczeniowy, jeżeli są one jednocześnie całkowicie niezdolne do pracy. Zgodnie bowiem z art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej, przepisu art. 57 ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do ubezpieczonego (mężczyzny), który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 25 lat oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. Ponadto, zgodnie z art. 58 ust. 4 ustawy emerytalnej, przepisu art. 58 ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy, o którym mowa w art. 6, wynoszący co najmniej 25 lat dla kobiety i 30 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że ubezpieczony nie musiałby spełnić wymogu posiadania pięcioletniego okresu składkowego i nieskładkowego w okresie ostatnich dziesięciu lat przed powstaniem niezdolności do pracy (złożeniem wniosku o rentę), jeżeli byłby całkowicie niezdolny do pracy. Ubezpieczony natomiast całkowicie niezdolny do pracy stał się od maja 2021 r., a zatem w czasie znacznie późniejszym niż data wydania zaskarżonej decyzji (sierpień 2020 r.). Jak zaś wcześniej wskazano, prawidłowość decyzji organu rentowego podlega w postępowaniu sądowym ocenie na datę wydania decyzji. W dacie wydania zaskarżonej decyzji ubezpieczony nie był całkowicie niezdolny do pracy.

Ubezpieczony był niezdolny do pracy częściowo, co oznacza, że dla uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy konieczne było spełnienie wszystkich warunków określonych w art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej. Jak zaś wskazano, ubezpieczony nie spełnił wymogu, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej w zw. z art. 58 ust. 1 pkt 5 tej ustawy w zw. z art. 58 ust. 2 ustawy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, bezsprzecznie ubezpieczony posiada długi staż ubezpieczeniowy, jednakże nie oznacza to, że przy wystąpieniu częściowej niezdolności do pracy nie jest konieczne spełnienie pozostałych przesłanek uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy przewidzianych w art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej. Długość stażu ubezpieczeniowego pozwala na złagodzenie wymogów niezbędnych dla nabycia prawa do renty jedynie wówczas, gdy osoba ubiegająca się o to świadczenie jest całkowicie niezdolna do pracy. Ubezpieczony zaś - jak wskazano wcześniej - w dacie wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji nie był całkowicie niezdolny do pracy. Późniejsze zaś zmiany w stanie zdrowia ubezpieczonego nie mogą stanowić podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniósł ubezpieczony T. Z.

Skarżący zaskarżając wyrok w części w zakresie pkt I wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w pkt I i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie skarżącemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (w przypadku zaistnienia przesłanek z art. 398¹⁶ k.p.c.).

Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w pkt I oraz wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z 19 sierpnia 2021 r., i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w pkt I i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Gdańsku.

Skarżący wniósł również o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania kasacyjnego oraz o przyznanie od Skarbu Państwa na rzecz pełnomocnika ubezpieczone kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu według norm przepisanych, powiększonych o podatek VAT w stawce 23%.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżący zarzucił naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 477¹⁴ ust. 4 w zw. z art. 477^{14a} Kodeksu postępowania

cywilnego poprzez jego niezastosowanie i oddalenie apelacji, podczas gdy Sąd winien uchylić zaskarżoną wyrok Sądu I instancji, uchylić zaskarżoną decyzję i przekazać sprawę do rozpoznania organowi rentowemu, gdyż odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia komisji lekarskiej ZUS, która uznała, że ubezpieczony jest zdolny do pracy, natomiast po dniu złożenia odwołania od tej decyzji biegli sądowi uznali, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy, co oznacza, że nowe okoliczności powstały przed wydaniem wyroku Sądu I instancji.

Skarżący zarzucił także naruszeniu prawa materialnego, tj. art. 57 ust. 1 w zw. z art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i oddalenie apelacji ubezpieczonego, podczas gdy ubezpieczony (zgodnie z opinią biegłych sądowych) jest całkowicie niezdolny do pracy i posiada 25 letni okres składkowy i nieskładkowy, co uprawnia go do otrzymania renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na jej oczywistą zasadność. Skarżący zarzucił kwalifikowane naruszenia przepisów prawa materialnego tj. art. 57 ust. 1 w zw. z art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach oraz procesowego tj. art. 477^{14a} ust. 4 k.p.c.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę jej przyjęcia do rozpoznania. Alternatywnie wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej w całości i w obu przypadkach zasądzenie od skarżącego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione

istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują poważne wątpliwości, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd).

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Wniesiona skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniona w ten sposób, że jest oczywiście zasadna.

Odnosząc się zatem do przesłanki określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., należy zauważyć, że w świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika ona zwykle z oczywistego, widocznego *prima facie* naruszenia przepisów prawa polegającego na sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem lub powszechnie przyjętymi regułami interpretacji. Nie chodzi zatem o takie naruszenie prawa, które może stanowić podstawę skargi w rozumieniu art. 398⁴ k.p.c., lecz o naruszenie kwalifikowane (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 45310; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPIUS 2002 nr 20, poz. 494; z 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437; z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Jeżeli więc przesłanką wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania miałyby być okoliczności, że skarga jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁴ § 1 w związku z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.), skarżący powinien w uzasadnieniu wniosku zawrzeć wywód prawny wskazujący, w czym wyraża się ta „oczywistość” i przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia, koncentrując się na wykazaniu kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego

lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274). Podkreślić też należy, że przesłanką przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie jest oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego, lecz sytuacja, w której naruszenie to spowodowało wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienia Sądu Najwyższego: z 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 nr 13, poz. 230; z 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743; z 11 kwietnia 2008 r., I UK 46/08, LEX nr 469185 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 37/08, LEX nr 494133).

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia powyższych wymogów, nie zostało wykazane, aby w sprawie występował stan oczywistej zasadności skargi kasacyjnej w rozumieniu przepisu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

Autor rozpatrywanej skargi w próbie wykazania oczywistej zasadności jego skargi kasacyjnej w pierwszej kolejności odnosi się do treści art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., jego zdaniem nowa okoliczność tj. stan całkowitej niezdolności pracy ubezpieczonego powstał po wniesieniu przez niego odwołania, lecz przed wydaniem wyroku przez Sąd I instancji, co zdaniem skarżącego powodowało konieczność zastosowania przez Sąd Okręgowy jak i Sąd Apelacyjny art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., czyli uchylenia zaskarżonej decyzji, przekazania organowi rentowego sprawy do ponownego rozpoznania i umorzenia postępowania.

W pierwszej kolejności należy podnieść, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń zarówno roszczenia ubezpieczonego jak i możliwości rozstrzygnięć sądu ograniczone są kontrolnym charakterem postępowania, które sprowadza się do badania prawidłowości lub zasadności decyzji wydanej przez organ rentowy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; z dnia 26 stycznia 2012 r., I UK 310/11, LEX nr 1215418). Dokonanie oceny zapadłej decyzji odbywać się może tylko w odniesieniu do stanu faktycznego istniejącego w dacie jej wydania.

Natomiast art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., wskazuje, iż w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka, co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji.

Wynikająca z treści art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., możliwość uchylenia decyzji i przekazana sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu, przy jednoczesnym umorzeniu postępowania, warunkuje występowanie w sprawie „nowych okoliczności” dotyczących niezdolności do pracy, względnie niezdolności do samodzielnej egzystencji powstałych po dniu złożenia odwołania od wydanej przez organ rentowy decyzji. Przepis ten stanowi zatem wyjątek od wydawanej przez Sąd oceny decyzji organu rentowego, według stanu rzeczy istniejącego w dniu jej wydawania. „Nowe okoliczności” to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego, których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. Ujawnienie się tego rodzaju nowych okoliczności może wpłynąć na sposób rozstrzygnięcia sprawy przez sąd pierwszej instancji. Muszą one jednak ujawnić się przed zamknięciem rozprawy w tym sądzie.

W przypadku odwołującego nowymi okolicznościami w rozumieniu powyższego przepisu, mogłyby być schorzenia występujące u niego przed wydaniem decyzji, natomiast ich wykazanie nastąpiło dopiero po wniesieniu odwołania do Sądu I instancji lub ich ujawnienie w wyniku badań lekarskich przeprowadzonych w trakcie postępowania sądowego, pod warunkiem, co istotne, że miałyby one znaczenie dla oceny stanu jego zdrowia, do dnia wydania przez organ rentowy decyzji (*vide*: wyrok Sądu Najwyższego: z 12 stycznia 2012 r., II UK 79/11, LEX nr 1130387).

Taka sytuacja nie występuje w rozpoznawanej sprawie. Na dzień wydania decyzji ZUS tj. 10 sierpnia 2020 r., odwołujący był częściowo niezdolny do pracy.

Biegli z zakresu psychiatrii, psychologii i medycyny pracy stwierdzili, że ubezpieczony był częściowo niezdolny od 19 czerwca 2020 r., do 5 maja 2021 r. Zaś od 6 maja 2021 r., ubezpieczony był całkowicie niezdolny do pracy. Podkreślenia wymaga, że stwierdzenie przez biegłych całkowitej niezdolności do pracy nie jest okolicznością w rozumieniu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. bowiem nie ma ona znaczenia dla oceny stanu zdrowia na dzień wydania decyzji, gdyż skarżący został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy już po wydaniu decyzji ZUS. Zatem na dzień jej wydania stan jego zdrowia dawał podstawy do przyjęcia jego częściowej niezdolności. Tak też stwierdzili biegli powołani przed Sądem pierwszej instancji.

Natomiast nowy dokument, z którego może wynikać pogorszenie się stanu zdrowia skarżącego, który został uzyskany po wydaniu zaskarżonej negatywnej decyzji rentowej, może uzasadniać złożenie wniosku o ponowne ustalenia na wniosek osoby zainteresowanej spornego prawa do renty, jako nowy i wcześniej nieznanymi dowód zawierający potencjalnie istotne okoliczności podlegające weryfikacji przy wydaniu kolejnej (nowej) decyzji rentowej, z prawem do jej sądowego zaskarżenia w potencjalnym nowym sądowym postępowaniu odwoławczym (art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach). Jak już wyżej podniesiono, sądy ubezpieczeń społecznych nie mają procesowej kognicji do orzekania co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy, które powstały już po dniu złożenia odwołania od kontestowanej decyzji rentowej (por. art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.), także dlatego, że te nowe okoliczności wymagają uprzedniej weryfikacji przez lekarza orzecznika i komisję lekarską organu ubezpieczeń społecznych (por. art. 477⁹ § 2 k.p.c.). Taki stan rzeczy nie pozbawia skarżącego możliwości złożenia kolejnego wniosku rentowego w trybie art. 114 ustawy o emeryturach i rentach, a po rozpoznaniu i dokonaniu oceny oraz weryfikacji okoliczności zawartych w nowym zaświadczeniu lekarskim organ rentowy wyda adekwatną nową decyzję rentową, z prawem do jej sądowego zaskarżenia w potencjalnym nowym sądowym postępowaniu odwoławczym. (postanowienie Sądu Najwyższego z 16 listopada 2017 r., I UK 3/17, LEX nr 3376114).

W dalszej części wniosku skarżący zarzucił naruszenie art. 57 ust. 1 w zw. z art. 57 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Skarżący podniósł, że treść uzasadnienia wyroku wskazuje jednoznacznie, że Sąd analizował przesłanki nabycia

prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wprawdzie Sąd powołał się także na treść art. 57 ust. 2 wymienionej ustawy, jednakże jednocześnie nie ustalił, czy ubezpieczony posiada 25-letni okres składkowy i nieskładkowy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (na podstawie art. 57 ust. 2 tej ustawy), poprzestając na stwierdzeniu, że nie jest całkowicie niezdolny do pracy, podczas gdy biegli sądowi stwierdzili, że jest całkowicie niezdolny do pracy.

Niezasadny jest zarzut skarżącego, że Sąd naruszył wskazane we wniosku przepisy. Zgodnie z treścią art. 57 ust. 2 ustawy emerytalnej, przepisu art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy emerytalnej nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy. W sytuacji skarżącego istotne jest to, że w dniu wydania decyzji ZUS nie był całkowicie niezdolny do pracy, co powoduje, że nie ma znaczenia czy posiada długi okres składkowy.

Kierując się powyższymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżący nie wykazał potrzeby rozpoznania jego skargi kasacyjnej, co uzasadnia odmowę jej przyjęcia podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c.

Sąd nie obciążył skarżącego kosztami zastępstwa procesowego strony przeciwnej na podstawie art. 102 k.p.c.

[ms]