



## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 15 kwietnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Stryczyńska (przewodniczący)

SSN Robert Stefanicki (sprawozdawca)

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania A. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie

o rentę z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 15 kwietnia 2025 r.,

skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie

z dnia 30 sierpnia 2023 r., sygn. akt III AUa 342/22,

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

Robert Stefanicki    Ewa Stryczyńska    Agnieszka Żywicka

(J.K.)

## **UZASADNIENIE**

Sąd Okręgowy w Przemyślu wyrokiem z dnia 25 lutego 2022 r. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał wnioskodawcy A.D. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w ustawowej wysokości, poczynwszy od dnia 1 lipca 2021 r. do 10 stycznia 2023 r., to jest do osiągnięcia wieku emerytalnego. Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca A. D., urodzony dnia [...] stycznia 1958 r., posiada wykształcenie licencjackie w zakresie rachunkowości i finansów. Ostatnio zgłoszony był do ubezpieczeń społecznych jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą działalność gospodarczą, wcześniej zaś był zatrudniony na stanowisku pracownika biurowego, a także jako brygadzysta w przedsiębiorstwie E.. W okresie od 9 listopada 2018 r. do 8 marca 2019 r. był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego, zaś od 3 października 2019 r. do 22 marca 2020 r. przebywał na zasiłku chorobowym.

W dniu 1 kwietnia 2020 r. wnioskodawca złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W orzeczeniu z dnia 8 lipca 2020 r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych rozpoznał u A.D. koksartrozę obustronną, wczesne zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu kolanowego, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, nadciśnienie tętnicze, a także otyłość i uznał, że jest on częściowo niezdolny do pracy od 31 lipca 2021 r. Decyzją z dnia 7 sierpnia 2020 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z powodu nieudowodnienia wymaganego stażu pracy.

W dniu 14 lipca 2021 r. wnioskodawca ponownie zwrócił się do organu rentowego z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do którego dołączył dokumentację lekarską. W orzeczeniu z dnia 18 sierpnia 2021 r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych rozpoznał u wnioskodawcy chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych i stawów kolanowych, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z zespołem bólowym, dyskopatię C6-C7, L3, L4, L5-S1, nadciśnienie tętnicze, a także otyłość i uznał, że jest on częściowo niezdolny do pracy do 31 stycznia 2023 r. Decyzją z dnia 21 września 2021 r. organ rentowy ponownie odmówił wnioskodawcy prawa do renty z powodu nieudowodnienia przez niego wymaganej ilości okresów składkowych i nieskładkowych. Wnioskodawca odwołał się od obu decyzji odmawiających prawa

do renty z dnia 21 września 2021 r. i z dnia 7 sierpnia 2020 r. Sprawy zostały połączone do wspólnego rozpoznania.

Sąd pierwszej instancji, w celu ustalenia stanu zdrowia wnioskodawcy dopuścił dowód z opinii biegłych specjalistów z zakresu reumatologii, ortopedii i kardiologii.

W opinii z dnia 2 listopada 2020 r. biegły ortopeda po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej ustalił, że wnioskodawca cierpi z powodu choroby zwyrodnieniowej prawego i lewego stawu biodrowego, choroby zwyrodnieniowej prawego stawu kolanowego, choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią, nadciśnienia tętniczego, otyłości - BMI 36 i uznał, że w przebiegu powyższych schorzeń jest on częściowo niezdolny do pracy od 11 maja 2018 r. do 31 lipca 2021 r. Biegły wyjaśnił także, że w dniu 11 maja 2018 r. rozpoczął długotrwałe leczenie i po tej dacie był badany przez lekarzy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych m.in. w listopadzie 2018 r., w lutym 2019 r. i wynik tych badań potwierdzał niezdolność do pracy. Wnioskodawca najpierw przebywał na zwolnieniu lekarskim - niezakwestionowanym przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, potem na świadczeniach rehabilitacyjnych przyznanych przez orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z nadzieją poprawy stanu zdrowia. Dokumentacja medyczna wykazuje nieprzerwaną niezdolność do pracy wnioskodawcy od 11 maja 2018 r., a dotychczasowe ustalenia gremiów orzeczniczych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczące daty powstania niezdolności do pracy są błędne.

W opinii z dnia 1 marca 2021 r. biegła kardiolog na podstawie badania podmiotowego, przedmiotowego oraz analizy dostarczonej dokumentacji lekarskiej rozpoznała u wnioskodawcy: nadciśnienie tętnicze II ESC, a także otyłość BMI (35) i uznała, że odwołujący z powodu schorzeń kardiologicznych nie jest całkowicie niezdolny do pracy, tzn. nie utracił zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy na stałe. Stopień zaawansowania istniejącego nadciśnienia tętniczego i jego przebieg nie powodują niezdolności do pracy. Biegła wskazała, że wnioskodawca posiada inne współistniejące schorzenia, jednakże ostatecznie podzieliła orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 lipca 2020 r. Podsumowując, wskazała, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy ze względu na

istniejące schorzenia narządu ruchu, nie zaś z powodów kardiologicznych, a data powstania tej niezdolności to 11 maja 2018 r. i do 30 lipca 2021 r., a więc jak uznał biegły ortopeda.

W opinii z dnia 26 kwietnia 2021 r. biegła reumatolog rozpoznała u wnioskodawcy: chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych z przewagą prawego stawu biodrowego, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa odcinka szyjnego i lędźwiowego z wielopoziomową dyskopatią, nadciśnienie tętnicze, a także otyłość BMI (35) i uznała go za częściowo niezdolnego do pracy do 30 lipca 2021 r. Data niezdolności do pracy to 11 maja 2018 r., ponieważ wnioskodawca rozpoczął długotrwałe leczenie. W 2019 r. wnioskodawca starał się o świadczenie rehabilitacyjne, ale nie otrzymał go, gdyż nie rokował powrotu do pracy. Biegła wskazała, że chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego leczy się operacyjnie, żadne leki przeciwbólowe nie pomagają, tylko częściowo uśmierzają ból. U odwołującego dodatkowo występuje otyłość, przy masie ciała 102 kg i wzroście 172 cm, co jest czynnikiem sprzyjającym chorobie zwyrodnieniowej stawów i rokowniczo niekorzystnym. Biegła ostatecznie podzieliła opinię lekarza biegłego ortopedy uznając wnioskodawcę częściowo niezdolnym do pracy do 30 lipca 2021 r.

Ustosunkowując się do podnoszonych przez ubezpieczonego zarzutów co do opinii biegłego, Sąd wystąpił o opinię uzupełniającą. Biegły ortopeda w takiej opinii z dnia 9 czerwca 2021 r. wskazał, że odwołujący się ma schorzenia bioder, kolan i kręgosłupa, które zaczęły się co najmniej kilka lat temu. Schorzenia te rozwijały się stopniowo. Niemniej, jak zaznaczył, przed datą 11 maja 2018 r. odwołujący się był zdolny do pracy, a w okresie zaostrzeń wymagał kilkudniowych zwolnień lekarskich. Nie ma żadnych podstaw do uznania wcześniejszej daty jako powstania niezdolności do pracy przed 11 maja 2018 r., bowiem w ocenie biegłego, odwołujący się mógł wykonywać zatrudnienie osoby współprowadzącej działalność gospodarczą. Biegły zaznaczył, że datę 11 maja 2018 r. jako datę niezdolności do pracy, podtrzymał również biegły z zakresu reumatologii. Biegły podkreślił, że wnioskodawca ma wskazania do alloplastyki stawów biodrowych, nie może wykonywać ciężkiej i średniociężkiej pracy fizycznej, ale mając wykształcenie ekonomisty, może wykonywać pracę umysłową, co oznacza, że nie utracił całkowicie zdolności do pracy i nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy. Biegły wskazał, że czas oczekiwania

na alloplastykę stawu biodrowego w dwóch szpitalach najbliższej miejsca zamieszkania wnioskodawcy wynosi około dwa lata. Badanie sądowo-lekarskie, po którym zalecono wnioskodawcy poddanie się takiemu zabiegowi, odbyło się 18 października 2019 r. i odwołujący się aktualnie czeka w kolejce na tę operację. Ponadto biegły zaznaczył, że otyłość jest również istotnym czynnikiem, bowiem nasila bóle bioder przy chorobie zwyrodnieniowej tych stawów.

Wnioskodawca wniósł o dopuszczenie dowodu z łącznej opinii biegłych w zakresie reumatologii, neurologii, ortopedii i traumatologii. W związku z powyższym w dalszym toku postępowania dowodowego Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy oraz neurologii. W opinii z dnia 10 listopada 2021 r. biegła neurolog rozpoznała u wnioskodawcy: chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych z przewagą prawego, chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych, zmiany zwyrodnieniowe prawego stawu barkowego, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią w odcinku szyjnym i lędźwiowym z okresowym zespołem bólowym i uznała, że stopień naruszenia sprawności organizmu w przebiegu powyższych schorzeń - z powodu utrzymującej się dysfunkcji bólowo - ruchowej narządu ruchu czyni go nadal częściowo niezdolnym do pracy na okres do 31 grudnia 2022 r. Biegła zaznaczyła, że przeciwwskazaniem jest ciężka praca fizyczna związana z dźwiganiem ciężarów, wymagająca dłuższego chodzenia.

W opinii z dnia 20 grudnia 2021 r. biegły z zakresu medycyny pracy w oparciu o analizę dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy oraz badanie lekarskie stwierdził u wnioskodawcy: chorobę zwyrodnieniową stawów biodrowych bardziej prawego, chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z objawami korzeniowymi w postaci rwy kulszowej prawostronnej, chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych, chorobę zwyrodnieniową prawego stawu barkowego, a także otyłość I stopnia BMI 33,7 i uznał, że w przebiegu powyższych schorzeń wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy, która to niezdolność powstała od zakończenia zasilku chorobowego, to jest od 1 maja 2020 r. i jest trwała do osiągnięcia wieku emerytalnego. Biegły, uzasadniając swoje stanowisko, wskazał, że podstawowe znaczenie dla oceny niezdolności do pracy wnioskodawcy ma stan układu ruchu. Biegły podkreślił, że skoro częściowa

niezdolność do pracy oznacza długotrwałą niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a gremia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i wszyscy biegli uznają wnioskodawcę za częściowo niezdolnego do pracy, to również oznacza to, że jest on niezdolny do pracy w zakresie rachunkowości i finansów przedsiębiorstw (zawód wyuczony) oraz jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą działalność gospodarczą (zawód ostatnio wykonywany). Nie można orzec częściowej niezdolności do pracy, argumentując to niezdolnością tylko do pracy fizycznej, takie orzeczenie w przypadku wnioskodawcy oznacza również niezdolność do pracy umysłowej. Niezależnie od tego, w opinii biegłego, badany jest całkowicie niezdolny do pracy, ponieważ w związku z upośledzoną lokomocją, dużym nasileniem dolegliwości bólowych, niezdolnością do dłuższego przebywania w pozycji wymuszonej (pozycja siedząca to też wymuszona) jest niezdolny do jakiegokolwiek pracy.

Biegły zwrócił uwagę na rolę bólu. Wskazał, że w chorobie zwyrodnieniowej bioder czy kolan o dużym nasileniu występują stałe dolegliwości bólowe o dużym natężeniu. Niesteroidowe leki przeciwzapalne czy słabe leki narkotyczne nie przynoszą ulgi. Obie sytuacje: przewlekły ból o dużym nasileniu, czy stosowanie narkotycznych leków przeciwbólowych, mają wpływ na funkcje poznawcze. Nie można więc oczekiwać, że osoba w takim stanie klinicznym będzie mogła wykonywać efektywnie pracę. W chorobie zwyrodnieniowej bioder dłuższe przebywanie w pozycji siedzącej znacznie nasila dolegliwości, co zmusza do zmiany pozycji na stojącą. Ma to istotny wpływ na niezdolność do pracy w takiej pozycji. W ocenie biegłego niezdolność do pracy w pozycji siedzącej, stojącej, niezdolność do długotrwałego chodzenia, wchodzenia po schodach, przenoszenia ciężarów powoduje niezdolność do jakiegokolwiek pracy. Istnieje ponadto zwiększone ryzyko wypadku przy pracy, a szczególnie podczas podróży do i z pracy (zmienne warunki atmosferyczne, ślisko, konieczność korzystania z transportu publicznego itd.). Biegły podkreślił, że dodatkowym czynnikiem nasilającym proces chorobowy i dolegliwości jest otyłość jako choroba. W opiniowanym przypadku współistnienie otyłości ma istotne znaczenie na pogorszenia funkcjonowania i niezdolność do pracy. Reasumując: w ocenie biegłego z punktu widzenia medycyny pracy wnioskodawca jest niezdolny do jakiegokolwiek pracy, a zatem jest całkowicie niezdolny do pracy.

Niezdolność ta jest trwała ze względu na wiek badanego i rodzaj schorzeń. Jako datę powstania tej niezdolności, w ocenie biegłego, należy przyjąć 1 maja 2020 r., to jest dzień następny po zakończeniu zasiłku chorobowego.

W piśmie z dnia 29 grudnia 2021 r. organ rentowy podniósł zastrzeżenia do opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. W opinii uzupełniającej z dnia 17 stycznia 2022 r. biegły z zakresu medycyny pracy odnosząc się do zarzutów organu rentowego, przypomniał na wstępie, że częściowa niezdolność do pracy oznacza długotrwałą niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, ostatnio wykonywanej oraz nie istnieje możliwość przekwalifikowania. Zatem niemożliwe jest orzeczenie częściowej niezdolności do pracy, argumentując to niezdolnością do pracy fizycznej u wnioskodawcy, który ma wykształcenie wyższe i pracował ostatnio jako pracownik umysłowy. Jest to niekonsekwencja w interpretacji definicji niezdolności do pracy. Biegły ponownie podkreślił, z jakich powodów wnioskodawca nie może wykonywać pracy o charakterze umysłowym i dlaczego oznacza to całkowitą niezdolność do pracy. W ocenie biegłego ograniczenia narządu ruchu również mogą być powodem niezdolności do pracy umysłowej, bo ona także wymaga sprawności narządu ruchu, wymuszonej wielogodzinnej pozycji (pozycja siedząca to też wymuszona), konieczności odbywania bezpiecznie podróży do i z pracy. To wszystko stanowi podstawę do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że wnioskodawca na dzień 14 lipca 2021 r. (dzień złożenia drugiego wniosku o rentę) wykazał 30 lat, 7 miesięcy i 22 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 3 miesiące i 6 dni okresów nieskładkowych; na 1 kwietnia 2020 r. (dzień złożenia pierwszego wniosku o rentę) wykazał 29 lat, 4 miesiące i 23 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 3 miesiące i 6 dni okresów nieskładkowych; na dzień 1 maja 2020 r. (data wskazana przez biegłego z zakresu medycyny pracy) wykazał 29 lat, 5 miesięcy i 23 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 3 miesiące i 6 dni okresów nieskładkowych.

Sąd, ustalając stan faktyczny w niniejszej sprawie, w zakresie schorzeń, na które cierpi wnioskodawca, przyjął wszystkie dostępne opinie biegłych. W sprawie wypowiedzieli się biegli: ortopeda, kardiolog, reumatolog, neurolog oraz biegły z zakresu medycyny pracy. Biegły ortopeda w opinii zaocznej, a także biegły kardiolog,

reumatolog i neurolog po przeprowadzeniu bezpośredniego badania uznali, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od 11 maja 2018 r. Należy podkreślić, że biegli ortopeda, reumatolog i neurolog wskazali na znaczne ograniczenia organizmu wnioskodawcy z uwagi na chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego i kręgosłupa oraz współistniejącą otyłość dodatkowo sprzyjającą zwyrodnieniom, a także konieczność leczenia operacyjnego.

Biegły z zakresu medycyny pracy natomiast uznał, że wiodące u wnioskodawcy schorzenia narządu ruchu, przy współistniejącej otyłości i dużym nasileniu dolegliwości bólowych, istotnie wpływają na możliwość wykonywania przez niego nie tylko pracy fizycznej, ale i pracy umysłowej, w tym także ostatnio wykonywanej (tj. zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami), a zatem uniemożliwiają wnioskodawcy wykonywanie jakiejkolwiek pracy, co prowadzi do wniosku, że należy uznać go całkowicie niezdolnym do pracy. W kwestii orzekania o niezdolności do pracy istotny jest też okres, jaki pozostał wnioskodawcy do osiągnięcia powszechnego wieku emerytalnego.

W świetle przedstawionych okoliczności, w ocenie Sądu pierwszej instancji, podstawę ustaleń faktycznych dotyczących stopnia niezdolności do pracy, daty powstania i jej czasookresu, stanowiła ostatecznie opinia biegłego z zakresu medycyny pracy, który ocenił stan zdrowia wnioskodawcy w zestawieniu z zagrożeniami związanymi z podejmowaniem zatrudnienia na stanowiskach pracy stosownie do możliwości zawodowych wnioskodawcy oraz jego wieku. W ocenie Sądu to właśnie biegły z zakresu medycyny pracy posiada doświadczenie i największą wiedzę dotyczącą oceny zdolności do wykonywania pracy biorąc pod uwagę ewentualne zdrowotne ograniczenia ubezpieczonych. Sąd Okręgowy wyjaśnił, że oparł się na opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, gdyż opinia ta jest kompleksowa, należycie umotywowana i przekonująca, przy czym pozostałe opinie budzą wątpliwości do wniosków końcowych, skoro stwierdzają częściową niezdolność do pracy, nie odnosząc się do kwalifikacji zawodowych, albo przyjmując, że wynika ona z braku zdolności do wykonywania pracy fizycznej ciężkiej i średniociężkiej (choć wnioskodawca posiada wykształcenie wyższe, wykonywał pracę umysłową, jedynie w części związaną z wysiłkiem fizycznym), a jak wynika z

zasad orzekania - częściową niezdolnością do pracy jest utrata w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie wnioskodawcy A. D. należało uznać za uzasadnione w oparciu o opinię biegłego z zakresu medycyny pracy, w związku z występującymi u wnioskodawcy schorzeniami, w tym: upośledzoną lokomocją, współistniejącą otyłością, dużym nasileniem bólu, niezdolnością do dłuższego przebywania w pozycji wymuszonej (którą jest także pozycja siedząca), zwiększonym narażeniem na wypadek przy pracy, a także w drodze do i z pracy, a także biorąc pod uwagę wiek wnioskodawcy, poziom wykształcenia, rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy oraz stwierdził, że jest on całkowicie niezdolny do pracy, przy czym niezdolność ta będzie trwać co najmniej do osiągnięcia przez niego uprawnień do emerytury. Jako datę powstania całkowitej niezdolności do pracy przyjęto na podstawie opinii biegłego z zakresu medycyny pracy dzień 1 maja 2020 r. Sąd pierwszej instancji stwierdził, że z dokumentacji znajdującej się w aktach organu rentowego wynika, że wnioskodawca na dzień 14 lipca 2021 r., tj. na dzień złożenia drugiego wniosku o rentę, wykazał 30 lat, 7 miesięcy i 22 dni okresów składkowych oraz 2 lata, 3 miesiące i 6 dni okresów nieskładkowych. Sąd Okręgowy stwierdził, że wnioskodawca spełnił wszystkie przesłanki, aby otrzymać prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, gdyż został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy, a ponadto udowodnił ostatecznie 30 lat, 7 miesięcy i 22 dni okresów składkowych, tym samym spełnił wszystkie przesłanki warunkujące na gruncie art. 57 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 w związku z art. 58 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przyznanie prawa do tego świadczenia. W związku z powyższym Sąd Okręgowy przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 1 lipca 2021 r. (od daty złożenia drugiego wniosku o rentę i spełnienia wszystkich przesłanek tego świadczenia - stosownie do art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach) do dnia 10 stycznia 2023 r., tj. do daty nabycia prawa do emerytury.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z dnia 30 sierpnia 2023 r. na skutek apelacji wnioskodawcy A. D. oraz pozwanego organu rentowego w punkcie pierwszym zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w ten sposób, że oddalił odwołanie, a w punkcie drugim oddalił apelację wnioskodawcy. Sąd drugiej instancji

przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza specjalisty medycyny pracy celem ustalenia, czy wnioskodawca jest częściowo lub całkowicie niezdolny do pracy, jeżeli tak to, od kiedy i na jaki okres. Pismem z dnia 8 listopada 2022 r. biegły lekarz specjalista z zakresu medycyny pracy wskazał, że do wydania opinii w sprawie konieczne jest uzupełnienie materiału dowodowego o opinię biegłego lekarza ortopedy-traumatologa. Uzasadniając swoje stanowisko, biegły podał, że opinia ta jest potrzebna do oceny stopnia upośledzenia sprawności funkcjonowania narządu ruchu - stawów biodrowych i kręgosłupa, przy uwzględnieniu faktu, iż badany od 1 sierpnia 1977 r. do 30 września 1990 r. pracował w Urzędzie Gminy w R. jako stażysta, referent ds. wewnętrznych i wojskowych, kierownik Urzędu Stanu Cywilnego i Sekretarz Urzędu, od 3 stycznia 1991 r. do 6 lutego 2006 r. w Miejskim Przedsiębiorstwie E. w P. jako brygadzysta, a od 10 kwietnia 2017 r. jako osoba współpracująca prowadził działalność gospodarczą i nadal pozostaje w ubezpieczeniu w ramach tej działalności. Ponadto biegły wskazał, że przed oceną biegłego ortopedy-traumatologa konieczne jest również uzupełnienie materiału dowodowego przez dokumentację z leczenia w Poradni Ortopedycznej, gdzie jak wnioskodawca podał biegłej z medycyny pracy, został zakwalifikowany do protezoplastyki biodra prawego w trybie planowym w 2035 r.

Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii- traumatologii, który w opinii sądowo-lekarskiej z dnia 1 kwietnia 2023 r. rozpoznał u wnioskodawcy chorobę stawu biodrowego prawego zaawansowaną, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego z objawami korzeniowymi. Biegły wskazał, że wnioskodawca obecnie prezentuje dolegliwości istotnie uniemożliwiające mu wykonywanie pracy zgodnie z kwalifikacjami na otwartym rynku pracy z przyczyn schorzeń ortopedycznych. W zakresie stawu biodrowego - pomimo leczenia zachowawczego wieloetapowego - doszło do progresji dalszych zmian o konieczności leczenia operacyjnego. Zmiany w zakresie kręgosłupa o charakterze nawrotowym wymagają odciążenia oraz powodują niewydolność lokomocyjną i ograniczają możliwości utrzymywania pozycji pionowej. Wskazane jest poszerzenie diagnostyki obrazowej, intensyfikacja leczenia i ewentualne leczenie operacyjne. Powyższe wraz z rehabilitacją pooperacyjną biegły ocenia na minimum do końca 2024 r.

W opinii sądowo-lekarskiej z dnia 11 maja 2023 r. biegły sądowy z zakresu medycyny pracy rozpoznał: zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych, kwalifikowane do protezoplastyki w trybie planowym; zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z ograniczeniem ruchomości, przewlekłym zespołem bólowym i okresowo ostrymi objawami korzeniowymi; nadciśnienie tętnicze; zaburzenia rytmu serca - arytmia komorowa do dalszej diagnostyki; otyłość (BMI 33,7); zaburzenia nerwicowe - do dalszego leczenia w Poradni Zdrowia Psychicznego; kamica pęcherzyka żółciowego leczona zachowawczo; stan po leczeniu operacyjnym przepukliny w kresie białej i około pępkowej (listopad 2022 r.); nikotynizm przewlekły w wywiadzie; wada refrakcji — nadwzroczność i starczowzroczność. Biegły stwierdził, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy od 11 maja 2018 r. okresowo do uzyskania świadczenia emerytalnego. Biegły wskazał, że od dnia 11 maja 2018 r. wnioskodawca korzystał z zasiłków chorobowych, miał także orzekane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zarówno świadczenie rehabilitacyjne, jak i rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy i do aktywności zawodowej w powyżej wymienionej dacie nie powrócił. Od 11 maja 2018 r. wnioskodawca wymagał intensyfikacji leczenia, w tym w warunkach szpitalnych, rehabilitacji oraz poszerzenia diagnostyki obrazowej narządu ruchu w związku ze zgłaszanymi dolegliwościami w tym zakresie. Okoliczności leczenia przedłożono już w postępowaniu przed Sądem Apelacyjnym w Rzeszowie, a załączona do akt dokumentacja medyczna bezsprzecznie potwierdza, iż za datę powstania niezdolności do pracy w stopniu częściowym należy przyjąć dzień 11 maja 2018 r., jak właściwie wskazali biegli ortopeda i reumatolog w postępowaniu przed Sądem Okręgowym w Przemyślu i niezdolność ta trwała nieprzerwanie przez kolejne lata, do uzyskania świadczeń emerytalnych, do których od 2023 r. badany jest uprawniony. Stwierdzony u wnioskodawcy stopień upośledzenia sprawności funkcjonalnej organizmu skutkuje ustaleniem przeciwwskazań do średnio-ciężkiej i ciężkiej pracy fizycznej, związanej z koniecznością przyjmowania długotrwale pozycji stojącej, potrzebą przemieszczania się na długie dystanse, ale także ręcznych prac transportowych. Według biegłego schorzenia te uprawniają do ustalenia u wnioskodawcy niezdolności do pracy w stopniu częściowym. Wskazywana przez biegłego medycyny pracy całkowita niezdolność do pracy nie znajduje uzasadnienia

w opiniowanym przypadku - badany ma wykształcenie wyższe i do pracy w charakterze pracownika biurowego po dniu 11 maja 2018 r. był zdolny.

W niniejszej sprawie Sąd Apelacyjny, dokonując analizy zarzutów przedstawionych w apelacji organu rentowego oraz wnioskodawcy, doszedł do przekonania, że na uwzględnienie zasługuje apelacja organu rentowego, co doprowadziło do zmiany zaskarżonego wyroku. Natomiast apelacja wnioskodawcy okazała się bezzasadna i podlegała oddaleniu. Według Sądu Apelacyjnego organ rentowy słusznie zarzucił, że opinia powołanego biegłego z zakresu medycyny pracy przez Sąd Okręgowy nie jest wystarczająca do ustalenia stanu zdrowia wnioskodawcy i budzi ona uzasadnione wątpliwości. Sąd Apelacyjny dopuścił w postępowaniu apelacyjnym dowód z opinii biegłego medycyny pracy, a także biegłego ortopedy-traumatologa. Z przedstawionej przez biegłego ortopedy-traumatologa opinii wynika, że dolegliwości, na jakie cierpi wnioskodawca, istotnie uniemożliwiają mu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami z przyczyn schorzeń ortopedycznych. Biegły wskazał, że zmiany w zakresie stawu biodrowego, pomimo zastosowanego leczenia, wymagają leczenia operacyjnego. Zmiany w zakresie kręgosłupa o charakterze nawrotowym wymagają odciążenia, powodują niewydolność lokomocyjną i ograniczenia możliwości utrzymania pozycji pionowej. Natomiast biegły sądowy z zakresu medycyny pracy wskazał, że za datę powstania niezdolności do pracy należy przyjąć dzień 11 maja 2018 r. i niezdolność ta trwała do uzyskania świadczeń emerytalnych. Biegły lekarz medycyny pracy uznał, że stopień upośledzenia sprawności funkcjonalnej organizmu skutkuje przeciwwskazaniem do średnio ciężkiej i ciężkiej pracy fizycznej, związanej z koniecznością przyjmowania długotrwale pozycji stojącej, potrzebą przemieszczania się na długie dystanse, ale także ręcznych prac transportowych. Powyższe uprawnia wnioskodawcę do ustalenia niezdolności do pracy w stopniu częściowym. Biegły lekarz medycyny pracy zakwestionował orzeczoną przez swojego poprzednika powołanego przed Sądem Okręgowym całkowitą niezdolność do pracy. Zdaniem biegłego nie znajduje ona uzasadnienia w przypadku wnioskodawcy z tego względu, że posiada on wykształcenie wyższe i do pracy w charakterze pracownika biurowego po dniu 11 maja 2018 r. był zdolny.

Sąd Apelacyjny podzielił wnioski płynące z opinii powołanego w postępowaniu apelacyjnym biegłego z zakresu medycyny pracy. Biegły ten wydawał opinię jako ostatni w sprawie, dysponował całością materiału dowodowego, dokonał kompleksowej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, wyczerpująco ją uzasadniając i motywując. Sąd wskazał, że z przedłożonych dokumentów, w tym pisma organu rentowego z dnia 31 lipca 2023 r., wynika, że A. D. przy częściowej niezdolności do pracy nie spełnia warunków do renty z tytułu niezdolności do pracy, o jakich stanowi art. 57 ust. 2 i 3 w związku z art. 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wnioskodawca nie udowodnił łącznie co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ostatnim 10-leciu przed dniem powstania niezdolności, tj. 1 kwietnia 2010 r. do 31 marca 2020 r. (2 lata, 2 miesiące i 15 dni). Ponadto wnioskodawca nie udowodnił również łącznie co najmniej 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ostatnim 10-leciu przed zgłoszeniem wniosku o rentę, tj. 14 lipca 2011 r. do 13 lipca 2021 r. (3 lata, 10 miesięcy i 14 dni).

Sąd Apelacyjny wskazuje, że podleganie - w przedmiocie podnoszonego przez wnioskodawcę ubezpieczeniu - społecznemu rolników nie wpływa na staż uwzględniany przy rencie z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ nie zostały opłacone składki z tego tytułu. Warunkiem uzyskania przez ubezpieczonego renty z tytułu niezdolności do pracy jest posiadanie przez niego wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego. Art. 58 ust. 1 pkt 5 powołanej ustawy precyzuje pojęcie wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego przez przyjęcie, że warunek ten uważa się za spełniony, gdy ubezpieczony osiągnął okres składkowy i nieskładkowy, wynoszący łącznie co najmniej 5 lat, jeżeli niezdolność do pracy powstała w wieku powyżej 30 lat. Ponadto w treści art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przyjęto, że okres, o którym mowa, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy. Sąd Apelacyjny stwierdził, że zarzuty apelacji wnioskodawcy nie mogły wywołać żądanego skutku, gdyż przeprowadzone postępowanie dowodowe na etapie postępowania odwoławczego wykazało, że prawo wnioskodawcy do renty z tytułu niezdolności do pracy nie przysługuje. Wnioskodawca nie spełnił ustawowych przesłanek określonych do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, wobec

tego jego apelacja jest bezzasadna, co skutkowało zmianą wyroku Sądu pierwszej instancji i oddaleniem odwołania.

W wywiedzionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej odwołujący zaskarżył wyrok Sądu Apelacyjnego w całości, w zakresie punktu pierwszego oddalającego odwołanie, a także punktu drugiego oddalającego apelację wnioskodawcy.

W podstawach skargi zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na naruszeniu art. 57 w zw. z art. 58 ustawy o emeryturach i rentach przez ich błędne zastosowanie i uznanie, że wnioskodawcy nie przysługuje prawo do renty, pomimo - jak wynika z dokumentacji przedłożonej do sprawy - wnioskodawca spełnił wszystkie warunki z tytułu niezdolności do pracy, posiadał wymagane okresy składkowe i nieskładkowe, a niezdolność powstała w okresach wskazanych w ustawie, a także nie miał ustalonego prawa do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,

2) rażące naruszenie przepisów postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na treść orzeczenia, polegające na obrazie przepisu:

- art. 278 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. i art. 256 k.p.c. przez pominięcie i niedopuszczenie przez Sąd drugiej instancji trzeciej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, pomimo istnienia dwóch całkowicie odmiennych opinii biegłych w tym zakresie, a więc rażącej sprzeczności opinii biegłego z zakresu medycyny pracy sporządzonej przed Sądem pierwszej instancji z opinią biegłego sporządzoną przed Sądem drugiej instancji. Ponadto Sąd drugiej instancji przez niedopuszczenie opinii biegłych z zakresu kardiologii, psychiatrii, neurologii, dokonał zawężenia zakresu wiadomości specjalnych (pomimo iż z dokumentacji medycznej wynika, że wnioskodawca posiada schorzenia w tym zakresie, a opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy w pierwszej instancji była oparta na opiniach innych specjalności: kardiolog, traumatolog, neurolog, natomiast opinia biegłego powołanego przez Sąd drugiej instancji spełniała jedynie oczekiwania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych), a także niedopuszczenie przez Sąd Apelacyjny łącznej opinii tych biegłych oraz biegłych ortopedy, traumatologa, chorób wewnętrznych, kardiologa, neurologa, reumatologa, co powoduje, iż Sąd ten nie mógł na tej

podstawie czynić wniosków z zakresu wiadomości specjalnych, nie posiadając pełnych, jednoznacznych, całościowych opinii w tym zakresie. Sąd drugiej instancji dokonał wybiórczej (jednostronnej) oceny dowodów;

- art. 378 § 1 k.p.c. oraz art. 385 k.p.c. w zw. z art. 391 k.p.c. art. 378 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c., art. 5 k.p.c., art. 235<sup>2</sup> k.p.c. polegającego na przyjęciu przez Sąd drugiej instancji jednostronnych ustaleń w oparciu o stanowisko Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i poczynienia na ich podstawie ustaleń faktycznych bez jakichkolwiek merytorycznych rozważań w tej kwestii - czy przede wszystkim bezsprzecznego ustalenia w oparciu o dokumentację oraz wiadomości specjalne takiego stanowiska. Sprzeczność ustaleń Sądu drugiej instancji z ustaleniami Sądu pierwszej instancji, opierającym się na zgromadzonym materiale dowodowym, skutkowało nierozważeniem też stawianych przez wnioskodawcę, pominięciem wniosków dowodowych przez niego składanych, a popartych dokumentacją (niekwestionowaną przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych), co skutkowało brakiem rzetelnej analizy zarzutów sformułowanych w treści apelacji oraz brakiem wskazania, czym kierował się Sąd drugiej instancji, stwierdzając, że zarzuty apelacji wnioskodawcy są niezasadne, a ogólnikowe odwoływanie się do materiału dowodowego i przyjęcie jednostronnego stanowiska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, nie wypełnia w żadnej mierze wymogu analizy instancji odwoławczej.

W oparciu o przedstawione zarzuty skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia Sądu Apelacyjnego w całości, jak również poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego w części tj. w zakresie ustalenia daty, od jakiej powinna zostać ustalona renta tj. 2 kwietnia 2020 r. i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania temu Sądowi w innym składzie.

Sąd Najwyższy zaważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługuje na uwzględnienie. Została oparta na obu podstawach zaskarżenia (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.), a zatem w pierwszej kolejności należy odnieść się do sformułowanych w tej skardze zarzutów naruszenia przepisów postępowania, ponieważ ich ocena pozwoli na stwierdzenie, czy ustalony w sprawie

stan faktyczny, którym Sąd Najwyższy jest związany, pozwala na kontrolę zarzutów odnoszących się do naruszenia prawa materialnego.

Zasadą postępowania kasacyjnego jest związanie Sądu Najwyższego stanem faktycznym sprawy ustalonym w zaskarżonym orzeczeniu. Oznacza to, że nie może on zarówno prowadzić dowodów, jak i dokonywać korekt w stanie faktycznym. Ingerencja Sądu Najwyższego w sferę faktów jest dopuszczalna w ramach ustawowej podstawy skargi kasacyjnej w postaci kontroli zgodności z przepisami postępowania czynności procesowych w postępowaniu poprzedzającym wydanie zaskarżonego orzeczenia w zakresie wskazanych w skardze kasacyjnej uchybień, które mogły mieć istotny wpływ na treść ustaleń faktycznych, a przez to na wynik sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z 19 czerwca 2024 r., I USKP 36/24, LEX nr 3727739). Stosownie zatem do art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c., skargę można oprzeć na naruszeniu przepisów postępowania, jeżeli uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy.

Skarżący powinien wykazać, że następstwa wytkniętej w skardze wadliwości postępowania i orzekania były tego rodzaju (bądź skali), że kształtowały lub współkształtowały treść kwestionowanego w sprawie orzeczenia. Sąd Apelacyjny dopuścił się uchybienia wskazanym przez skarżącego przepisom postępowania, nie przeprowadzając we własnym zakresie postępowania dowodowego w przedmiocie przedstawionych poniżej okoliczności, przy uwzględnieniu, że podłożem wyroku Sądu odwoławczego są ustalenia faktyczne dokonane przez ten Sąd na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (art. 382 k.p.c.). Podkreślenia wymaga, że mimo iż podstawowym dowodem był ten z opinii biegłego, to jednak decydujące w sporze jest dokonanie kompleksowych ustaleń faktycznych. Opinie biegłych przeprowadzone przez sądy obu instancji zawierają rozbieżne wnioski, których Sąd drugiej instancji nie wyjaśnił. W sytuacji, gdy Sąd Apelacyjny orzekł odmiennie niż Sąd Okręgowy, to jego obowiązkiem było albo poczynienie odmiennych ustaleń faktycznych w oparciu o wyniki analizy całego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie i danie temu wyrazu w pisemnym uzasadnieniu wyroku, albo jednoznaczne przyjęcie, że podziela ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, ale przyjmuje ich odmienną ocenę prawną i uzasadnienie powinno spełniać kryteria, które zostały określone w art. 327<sup>1</sup> § 1 k.p.c.

Skarga kasacyjna ma uzasadnione podstawy, co dotyczy zwłaszcza zarzutów naruszenia art. 382 i art. 391 § 1 w związku z art. 232 zdanie drugie, art. 278 § 1, art. 285 § 2 oraz art. 286 k.p.c. przez niedopuszczenie przez Sąd drugiej instancji z urzędu dowodu z łącznej opinii biegłych lekarzy sądowych co do ogólnego stanu zdrowia skarżącego, w tym opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, z uwagi na istnienie odmiennych opinii biegłych w tym zakresie sporządzonych przed Sądem pierwszej instancji i przed Sądem drugiej instancji zgodnie z powyższym ustalonym stanem faktycznym, a opinia biegłego sądowego w pierwszej i drugiej instancji była oparta na opiniach innych specjalności.

W tym kontekście zauważyć należy, że zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem, które przywołane jest także w uzasadnieniu podstaw skargi kasacyjnej, 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 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 (wyroki Sądu Najwyższego: z 3 października 1997 r., II UKN 288/97, OSNAPiUS 1998, nr 15, poz. 459; 10 lutego 2000 r., II UKN 399/99, OSNAPiUS 2001, nr 15, poz. 497; 20 stycznia 2005 r., I UK 149/04, LEX nr 602672; 21 maja 2009 r., I UK 3/09, LEX nr 509029; 26 lipca 2011 r., I UK 29/11, LEX nr 1026622; 20 listopada 2014 r., I UK 134/14, LEX nr 1642865; 27 listopada 2014 r., III UK 37/14, LEX nr 1628946; 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023; 21 listopada 2017 r., I UK 465/16, LEX nr 2428813; 19 marca 2019 r., III UK 93/18, LEX nr 2652427; 29 września 2021 r., II USKP 68/21, OSNP 2022, nr 8, poz. 80; 23 listopada 2022 r., III USKP 21/22, LEX nr 3549632).

Reasumując umotywowane wątpliwości skutkujące koniecznością zasięgnięcia dodatkowych bądź nowych opinii biegłych albo opinii łącznej, powstają zarówno wówczas, gdy zastrzeżenia budzi treść i wnioski poszczególnych opinii, jak również wtedy, gdy każda opinia stwierdza u ubezpieczonego określone schorzenia, a nie zostanie wydana opinia łączna. Sąd Najwyższy podkreśla przy tym, że

integralność ludzkiego organizmu wyklucza badanie jego dolegliwości w taki sposób, aby wypowiadali się o nich odrębnie specjaliści z różnych dziedzin wiedzy medycznej i każdy z nich w swoim tylko zakresie oceniał stopień uszczerbku na zdrowiu i jego wpływ na pracowniczą zdolność do zarobkowania, a nie ma uzasadnienia przy tym, aby o tych wariantach wypowiadali się inni specjaliści niż ci, których specjalizacja obejmuje wzmiankowane schorzenia (wyroki Sądu Najwyższego: z 3 października 1997 r., II UKN 288/97, OSNAPiUS 1998, nr 15, poz. 459; 13 grudnia 2023 r., III USKP 92/23, LEX nr 3643805).

Zasada ta nie ma bezwzględnego charakteru, gdyż jej zastosowanie uzależnione jest od okoliczności faktycznych konkretnej sprawy. Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie wymagają bowiem, by biegli zawsze składali jedną wspólną opinię (wyroki Sądu Najwyższego: z 8 września 2015 r., I UK 430/14, LEX nr 1809930; 10 września 2020 r., III UK 112/19, OSNP 2021, nr 8, poz. 94). Dlatego, aby zarzut niepowołania dodatkowego biegłego z zakresu medycyny pracy lub 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 jej wynik. W okolicznościach niniejszej sprawy można zaś taki wpływ stwierdzić, jeśli chodzi o nieprzeprowadzenie przez Sąd drugiej instancji uzupełniającego postępowania dowodowego w postaci dowodu z łącznej opinii wszystkich biegłych sądowych wydających dotychczas opinie w postępowaniu pierwszoinstancyjnym. W skardze kasacyjnej skarżący kwestionuje - w zakresie dopuszczalnym w postępowaniu kasacyjnym prawidłowość ustaleń poczynionych w opiniach poszczególnych biegłych (wyników tych ustaleń). Z kolei opisane w tych opiniach przez biegłych lekarzy sądowych schorzenia naruszające sprawność organizmu skarżącego stanowią podstawę dla powzięcia wątpliwości, których rozwikłanie wymagałoby przedstawienia łącznej opinii wszystkich powołanych przez sąd w postępowaniu pierwszoinstancyjnym biegłych. Oznacza to, że zasadne są zarzuty skargi obejmujące swoją podstawą naruszenie przepisów postępowania polegające na nieprzeprowadzeniu przez Sąd drugiej instancji uzupełniającego postępowania dowodowego w postaci dowodu z łącznej opinii wszystkich biegłych sądowych.

Nie może umknąć z pola widzenia, że sąd nie może samodzielnie dokonać ustalenia dotyczącego stanu zdrowia i stopnia naruszenia sprawności organizmu pod kątem zachowania lub braku zdolności do pracy. W judykaturze akcentuje się konieczność zasięgnięcia w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy do opinii biegłych lekarzy specjalności właściwych do oceny stanu zdrowia ubezpieczonych z punktu widzenia możliwości wykonywania zatrudnienia oraz posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego (wyroki Sądu Najwyższego: z 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006, nr 5-6, poz. 97; 14 marca 2007 r., III UK 130/06, OSNP 2008, nr 7-8, poz. 113; 11 kwietnia 2007 r., I UK 304/06, LEX nr 898844; 5 czerwca 2008 r., III UK 9/08, LEX nr 494139; 15 września 2009 r., II UK 1/09, LEX nr 574538; 12 stycznia 2010 r., I UK 204/09, LEX nr 577813; 20 maja 2014 r., I UK 427/13, LEX nr 1511380; 19 marca 2019 r., III UK 93/18, LEX nr 2652427; 8 lutego 2023 r., I USKP 30/22, LEX nr 3526752; 19 czerwca 2024 r., I USKP 36/24, LEX nr 3727739).

Ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych, wynikające z art. 278 § 1 k.p.c. obejmuje w szczególności ocenę wzajemnego powiązania ustalonych schorzeń i skutków tych relacji oraz stosowanych procedur leczniczych dla ustalenia przesłanki niezdolności do pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z 3 listopada 2009 r., I UK 138/09, LEX nr 570122; 26 lipca 2011 r., I UK 29/11, LEX nr 1026622; 25 października 2022 r., I USKP 120/21, LEX nr 3458112). Pojęcie niezdolności do pracy zawiera w sobie element biologiczny (dotyczący stanu zdrowia) oraz element ekonomiczny (utrata zdolności do pracy zarobkowej), co oznacza obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarobkowania. W przypadku pracownika (osoby zatrudnionej dotychczas na podstawie umowy o pracę) utrata zdolności do pracy sprowadza się do utraty (lub znacznego ograniczenia) możliwości wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Ocena niezdolności do pracy powinna być odniesiona do możliwości wykonywania przez ubezpieczonego dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych.

Sąd Apelacyjny powinien w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku dokonać ogólnej oceny, a w szczególności treści i zakresu zgromadzonych w sprawie opinii,

"historii" ubezpieczeniowej oraz posiadanych kwalifikacji, czy wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnej z nimi oraz oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy, a także możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i oceny możliwości wykonywania przez niego dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy. W rozpoznawanej sprawie ubezpieczony wywodzi bowiem swoje roszczenia rentowe z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z tym przepisem, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki: 1) jest niezdolny do pracy; 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy; 3) niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów; 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Do kwalifikacji wnioskodawcy ustalonych w toku postępowania należy odnieść ocenę jego zdolności (lub niezdolności) do pracy w kontekście przesłanek wynikających z ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Należy przy tym mieć na uwadze, że ocena zdolności do pracy nie odnosi się do jednego (ostatniego) konkretnego stanowiska pracy, lecz do pracy zgodnej z kwalifikacjami ubezpieczonego. W wyroku z 4 lipca 2023 r. (III USKP 13/22, LEX nr 3576213) podnosi się, że pojęcie "poziomu posiadanych kwalifikacji" nie zostało zdefiniowane w przepisach ustawy. W doktrynie i judykaturze termin ten jest ujmowany szeroko, ponieważ nie utożsamia się go jedynie z poziomem wykształcenia oraz jego kierunkiem. Zakresem tego pojęcia obejmuje się zarówno kwalifikacje formalne (m.in. udokumentowany dyplomami i świadectwami), jak i kwalifikacje wynikające z doświadczenia i praktyki zawodowej. W ocenie zatem należy uwzględnić płaszczyznę rzeczywistych kwalifikacji przydatnych do wykonywania pracy, a mianowicie wiedzę i umiejętności faktycznie posiadane przez ubezpieczonego, które może on wykorzystać w pracy mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu.

Sąd drugiej instancji nie dokonał ustaleń w powyższym zakresie, nie weryfikując rzeczywiście posiadanego wykształcenia i doświadczenia zawodowego oraz nabytych umiejętności. Sądy obu instancji nie odniosły się w sprawie do podniesionych przez ubezpieczonego okoliczności związanych z jego faktycznymi kwalifikacjami w piśmie z dnia 28 lipca 2021 r., w którym m.in. podniósł, że ma co prawda wykształcenie wyższe, ale nigdy nie pracował w wyuczonym zawodzie. Jako osoba współpracująca przy prowadzeniu działalności gospodarczej zajmował się wyłącznie pracą fizyczną jako dostawca towaru i magazyniera (szerzej karta 89 akt sądowych). Sami biegli w sprawie odmiennie przyjmowali w swoich opiniach wykonywany zawód przez ubezpieczonego, przykładowo ortopeda – ekonomista (karta 13 akt sądowych), lekarz medycyny pracy – pracownik biurowy, fizyczny, prowadzący działalność gospodarczą (karta 122 akt sądowych), ortopeda traumatolog – kierowca (karta 240 akt sądowych).

W konsekwencji poziom posiadanych kwalifikacji staje się punktem odniesienia w ocenie predyspozycji zdrowotnych ubezpieczonego do pracy. Poziom kwalifikacji jest podstawą do określenia rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego, mimo zaistnienia upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie - do ustalenia, czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować jako znaczne. Wobec tego rację ma skarżący, zarzucając, że oceny stanu jego zdrowia w kwestii zdolności do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji zawodowych, które zostaną ustalone, powinien dokonać biegły lekarz sądowy w zakreślonym powyżej zakresie, ponieważ w sprawie, której przedmiotem jest prawo do świadczenia rentowego z ubezpieczenia społecznego, warunkująca powstanie tego prawa i będąca elementem ustaleń faktycznych ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i powinna znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby zainteresowanej. Zgodnie z art. 232 zdanie drugie k.p.c. sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Oznacza to, że nie jest wyłączone dopuszczenie przez sąd z urzędu dowodu, który ma na celu ustalenie niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty, gdy oceny stanu zdrowia ubezpieczonego nie dokonał biegły lekarz sądowy o specjalności adekwatnej do schorzeń ubezpieczonego bądź gdy uzyskana opinia biegłych lekarzy nie daje wystarczającej podstawy dla

zakwalifikowania zmian chorobowych do ustawowej definicji niezdolności do pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z 4 sierpnia 2016 r., III UK 201/15, LEX nr 2087822; 6 czerwca 2023 r., II USKP 19/22, LEX nr 3566103). Wobec powyższego, z uwagi na posiadane przez skarżącego kwalifikacje, taka ocena jest niezbędną i celowym będzie przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza medycyny pracy, aby stwierdzić, czy suma wszystkich zdiagnozowanych schorzeń skutkuje utratą przez niego zdolności do pracy.

Prowadzi to do wniosku, że kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego okazały się uzasadnione, ponieważ nie można prawidłowo zastosować prawa materialnego bez ustalenia istotnych okoliczności faktycznych decydujących o tej kwalifikacji prawnej. Dokonanie niezbędnych ustaleń może wymagać ponowienia dowodu z opinii biegłego – w tym konkretnym przypadku przede wszystkim lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy, który może ocenić zdolność skarżącego do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w kontekście stwierdzonych dysfunkcji organizmu, ewentualnie także innego specjalisty – jednak decyzja co do powołania biegłego odpowiedniej specjalności należy do Sądu Apelacyjnego. Sąd może ocenić opinię biegłego pod względem fachowości, logiczności, rzetelności. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego lub w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń i rozstrzygać kwestii wymagających wiadomości specjalnych wbrew opinii biegłego specjalisty. W takiej sytuacji należy albo rozwiązać wątpliwości co do treści opinii w drodze zażądania od jej autora pisemnych lub ustnych wyjaśnień, albo dopuścić dowód z opinii innego biegłego. Ocena ta ma charakter prawny, stanowiąc subsumpcję stanu faktycznego do norm prawnych i może jej dokonać wyłącznie sąd ubezpieczeń społecznych na podstawie wyczerpującej opinii biegłego - rozstrzygającej istotne ze względu na kwalifikacje zawodowe i charakter pracy badanej osoby, kwestie natury zdrowotnej (medycznej), co w niniejszej sprawie, na skutek opisanych zastrzeżeń do opinii biegłego było niemożliwe.

W rozpoznawanej sprawie wnioskodawca niewątpliwie dotknięty jest różnorodnymi schorzeniami, które w ocenie poszczególnych biegłych (przed Sądem pierwszej instancji reumatologa, ortopedy, kardiologa, neurologa, a Sądem drugiej instancji ortopedy traumatologa) - każdego w ramach swojej specjalności - nie

prowadzą do takiego naruszenia sprawności organizmu, które dawałoby podstawy orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy. Niemniej - uwzględniając integralność ludzkiego organizmu i ze względu na występowanie wielu dolegliwości, na które cierpi wnioskodawca - konieczne było uzyskanie łącznej opinii, uzupełnionej o wnioskowane opinie biegłych, która pozwoli na całościową ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy, a w konsekwencji rozstrzygnięcie o jego ewentualnej zdolności do pracy. Nie można bowiem wykluczyć, że „zsumowanie” wszystkich tych schorzeń i dolegliwości ma wpływ na ocenę, którą z uwzględnieniem kwalifikacji dokonuje Sąd orzekający co do niezdolności skarżącego do pracy (aczkolwiek oś sporu dotyczyła szczególnie odmiennych opinii biegłych z medycyny pracy przed Sądem Okręgowym i Apelacyjnym). Kwestia oceny stopnia niezdolności do pracy ubezpieczonego oraz daty jej powstania ustalona zostanie w dalszym postępowaniu po wydaniu stosownych opinii biegłych.

Skoro okazał się trafny zarzut naruszenia przepisów postępowania, to Sąd Najwyższy zwolniony jest z obowiązku oceny zarzutu naruszenia prawa materialnego w tym rozumieniu, że nie jest możliwe prawidłowe zastosowanie prawa materialnego bez zgodnego z prawem procesowym ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia (wyroki Sądu Najwyższego: z 7 sierpnia 1997 r., I CKN 261/97, LEX nr 1439372; 26 czerwca 2001 r., III CKN 400/00, LEX nr 52360; 11 kwietnia 2006 r., I PK 164/05, Monitor Prawa Pracy 2006 nr 10, s. 541; z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08, OSNP 2010 nr 9-10, poz. 108; 10 marca 2011 r., II PK 241/10, LEX nr 817524; 19 lutego 2014 r., II PK 130/13, LEX nr 1460978; 24 maja 2016 r., III UK 145/15, LEX nr 2076394; 10 lipca 2019 r., III UK 189/18, LEX nr 2692778; 16 stycznia 2024 r., II USKP 67/23, LEX nr 3658151; A. Mendrek, 4. Wzajemna relacja podstaw kasacyjnych (w:) Podstawy kasacyjne w procesie cywilnym, red. M. Rzewuski, Warszawa 2024). W związku z powyższym stwierdzone uchybienia o charakterze naruszenia przepisów postępowania mogły mieć wpływ na wynik sprawy w kontekście zarzutu naruszenia prawa materialnego, to jest art. 57 w związku z art. 58 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Należy mieć na względzie, że stosowanie prawa materialnego wymaga odpowiedniego ustalenia stanu faktycznego. Reguły tej nie zamyka zasada kontradiktoryjności, gdyż sprawa przed wyrokowaniem powinna być dostatecznie (w koniecznym zakresie) wyjaśniona.

Nie można stosować prawa materialnego (rozstrzygać sporu) bez wyjaśnienia warstwy faktycznej w zakresie pozwalającym na aplikację tego prawa tak, aby zostało zrealizowane konstytucyjne prawo strony do sądu (art. 45 ust. 1 Konstytucji RP).

Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398<sup>15</sup> § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

(J.K.)