



Sygn. akt I UK 267/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 stycznia 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Zbigniew Hajn (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Małgorzata Gersdorf

SSA Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania H. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 20 stycznia 2011 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 1 kwietnia 2010 r.,

1. oddala skargę kasacyjną,

2. zasądza od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego na rzecz pełnomocnika z urzędu adwokata B. M. kwotę 120 (sto dwadzieścia) zł, powiększoną o należną stawkę podatku od towarów i usług 23%, tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej.

Uzasadnienie

Wyrokiem z 11 sierpnia 2009 r. Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonej H. S. wniesione od zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 19 marca 2009 r., odmawiającej ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd wykorzystując dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: neurologa i psychiatry ustalił, że ubezpieczona jest sprawna ruchowo, a rozpoznany przez neurologa zespół bólowy kręgosłupa nie powoduje ograniczenia jego ruchomości, osłabienia siły mięśniowej i nie jest połączony z objawami zaburzeń neurologicznych. W ocenie biegłego psychiatry u skarżącej nie występują zaburzenia psychiczne lub upośledzenie umysłowe, zaś stwierdzona osobowość neurotyczna nie ogranicza zdolności do pracy ubezpieczonej zgodnej z poziomem jej kwalifikacji zawodowych pracownika fizycznego. Sąd uznał opinie biegłych za miarodajne dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej, gdyż zostały sporządzone przez lekarzy specjalistów właściwych dla rodzaju udokumentowanych schorzeń występujących u skarżącej, zostały poprzedzone badaniami osobistymi i oceną całej dostępnej dokumentacji z leczenia. W związku z tym Sąd nie uwzględnił zastrzeżeń skarżącej zgłoszonych wobec opinii, w których ubezpieczona podkreślała odczuwane dolegliwości w postaci drętwienia kończyn, uczucia ucisku w sercu, „napromieniowania oczu” i wskazywała na duże dawki zażywanych leków uznając, że prezentowane poczucie niezdolności do pracy jest subiektywne i nie ma odzwierciedlenia w przeprowadzonych badaniach. Sąd odwołując się do treści przepisów art. 57 ust. 1 i art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. Z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) stwierdził, że poczynione ustalenia dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej nie dają podstaw dla stwierdzenia co najmniej częściowej niezdolności do pracy, a ponadto nawet stwierdzenie takiej niezdolności nie skutkowałoby w przypadku skarżącej prawem do renty, albowiem ubezpieczona nie spełnia pozostałych warunków do przyznania świadczenia w postaci posiadania wymaganego co najmniej 5-letniego okresu składkowego i nieskładkowego w dziesięcioleciu poprzedzającym zgłoszenie wniosku o rentę.

Wyrok Sądu Okręgowego zaskarżyła apelacją ubezpieczona H. S.

Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z dnia 1 kwietnia 2010 r. oddalił apelację. Sąd Apelacyjny w pełni podzielił ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonej i oparty na tych ustaleniach wniosek prawny o braku niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS. Zgodnie z art. 12 ust. 1 niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która co najmniej częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Odnosząc treść powołanych przepisów do ubezpieczonej, u której nie stwierdzono istotnego naruszenia sprawności organizmu na tle rozpoznanych schorzeń w postaci zespołu bólowego kręgosłupa w wywiadzie i osobowości neurotycznej, brak jest podstaw dla przyjęcia, że skarżąca w znacznym stopniu utraciła zdolność do wykonywania pracy fizycznej zgodnej z poziomem jej kwalifikacji zawodowych. Opiniom biegłych, które Sąd przyjął za podstawę rozstrzygnięcia, apelująca nie przeciwstawiła argumentów pozwalających na podważenie jednoznacznych wniosków oprócz subiektywnych odczuć zdrowotnych i poczucia niezadowolenia z rezultatów postępowania dowodowego - co nie jest wystarczające dla dokonania odmiennych ustaleń, zgodnych z oczekiwaniami apelującej. Ponadto Sąd Apelacyjny zgodził się z opinią Sądu pierwszej instancji, że nie zostały spełnione pozostałe przesłanki rentowe z art. 57 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w postaci posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego w wymiarze co najmniej 5 lat, przypadającego w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę (art.58 ust. 1 pkt 5 i ust.2 art.58 ustawy). Z przedstawionych wyliczeń organu rentowego wynika, że ubezpieczona ma jedynie 9 miesięcy i 15 dni okresów składkowych oraz 6 miesięcy i 20 dni okresów nieskładkowych w 10-leciu przed złożeniem wniosku przesuniętym o okres pobierania renty od 23 grudnia 1995r. do 31 marca 2000r.

Pełnomocnik wnioskodawczyni złożył skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z 1 kwietnia 2010 r., zaskarżając go w całości. Wyrokowi zarzucił naruszenie prawa materialnego, to jest art. 58 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998

r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez przyjęcie, że w przypadku ubezpieczonej nie zostały spełnione przesłanki rentowe z art. 57 ust. 1 w/w ustawy w postaci posiadania wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego. W następnej kolejności podniósł zarzut naruszenia przepisów postępowania, to jest art. 5 k.p.c., przez zaniechanie pouczenia ubezpieczonej, mającej wykształcenie podstawowe, schorowanej i nieporadnej życiowo, o możliwości skorzystania w skomplikowanej sprawie z pomocy prawnej z urzędu.

W uzasadnieniu podstaw kasacyjnych podniesiono, że z akt sprawy nie wynika, aby Sąd drugiej instancji rozważył i zbadał potencjalną możliwość zastosowania wobec ubezpieczonej w pełnym zakresie art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, w świetle którego okres, o którym mowa w ust. 1 pkt 5, powinien przypadać w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Jako pierwszy podlega rozpoznaniu zarzut procesowy naruszenia przez Sąd art. 5 k.p.c., przez zaniechanie pouczenia ubezpieczonej o możliwości skorzystania w skomplikowanej sprawie z pomocy prawnej z urzędu. Należy uznać go za nieuzasadniony. Nie ma podstaw do uznania, że niepouczenie ubezpieczonej przez sąd o prawie do wystąpienia o pełnomocnika z urzędu wpłynęło na wynik sprawy. Pouczenie to, ze względu na prawo do bezstronnego sądu i odpowiadający mu obowiązek przestrzegania przez sąd zasady równego traktowania stron, może być stosowane wyłącznie, gdy istnieje ku temu uzasadniona potrzeba, zwłaszcza, gdy brak takiego współdziałania ze stroną może mieć wpływ na treść rozstrzygnięcia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1997 r., I CKN 336/97, Prokuratura i Prawo - dodatek 1998 nr 7-8, poz. 43). Zakres tego obowiązku wyznacza "potrzeba procesowa" (por. wyrok z dnia 13 maja 1997 r., II UKN 100/97, OSNP 1998 nr 4, poz. 133), przy czym nie budzi wątpliwości, że osoba o pełnej zdolności do czynności prawnych ma pełną zdolność do występowania w postępowaniu sądowym. Przykładowo Sąd Najwyższy takiej potrzeby nie widział w sytuacjach, w których strona z lekkimi zaburzeniami

psychicznymi składała w toku postępowania wypowiedzi i pisma niewzbudzające wątpliwości co do ich sensu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 1998 r., II UKN 102/98, OSNP 1999 nr 12, poz. 408 i z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 404/97, OSNP 1998 nr 21, poz. 641). Uznał natomiast taką potrzebę, gdy strona cierpiała z powodu rozwiniętej psychozy z zespołem [...], co powodowało jej całkowitą niezdolność do pracy oraz nie tylko utrudniało, lecz wręcz uniemożliwiało świadome i celowe działania w procesie (wyrok SN z dnia 7 lipca 2007 r., II UK 271/04, OSNP 2006, nr 5–6, poz. 95). W rozpoznawanej sprawie ubezpieczona od lat wykazywała dużą aktywność w dążeniu do uzyskania renty, co wskazuje na jej zdolność do świadomego działania we własnym interesie. Poza tym, ze względu na obiektywny brak niezdolności do pracy, to, czy otrzymała pomoc fachowego pełnomocnika, czy nie, nie mogłoby mieć znaczenia dla wyniku procesu.

Odnosząc się do zarzutów naruszenia przepisów prawa materialnego, należy zauważyć, że w skardze w ogóle nie zakwestionowano ustalenia Sądu, że skarżąca jest zdolna do pracy. Prawdliwość tego ustalenia przesądza o niespełnieniu warunków przyznania renty (art. 57 ust. 1 pkt 1 erfus) bez względu na to, czy pozostałe warunki wskazane w pkt 2 i 3 art. 57, to jest posiadanie wymaganego okresu składkowego i nieskładkowego oraz data powstania niezdolności do pracy są spełnione, czy nie. Z tego względu rozpatrywanie pozostałych zarzutów jest bezprzedmiotowe.

Zasadny okazał się wniosek pełnomocnika o zasądzenie kosztów adwokackich nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu, gdyż koszty te nie zostały zapłacone. Dotyczy to również kosztów opłaty podstawowej od skargi kasacyjnej w kwocie 30 zł, uiszczonej przez pełnomocnika z urzędu.

Z przytoczonych względów, stosownie do art. 398¹⁴ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.