

Sygn. akt III AUa 1316/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 grudnia 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Alicja Podlewska

Sędziowie: SA Iwona Krzeczowska-Lasoń

SA Maciej Piankowski

po rozpoznaniu w dniu 9 grudnia 2020 r. w Gdańsku

sprawy J. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o wypłatę renty z tytułu choroby zawodowej

na skutek apelacji J. W.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 października 2017 r. sygn. akt VI U 1191/17

I. oddala apelację;

II. nie obciąża J. W. kosztami procesu za postępowanie

apelacyjne i za postępowanie kasacyjne.

SSA Maciej Piankowski SSA Alicja Podlewska SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń

Sygn. akt III AUa 1316/20

UZASADNIENIE

Ubezpieczony J. W. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 24 maja 2017 r., którą wykonując wyrok Sądu Okręgowego z dnia 8 kwietnia 2015 r., pozwany przyznał mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową za okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. i ustalił wysokość świadczenia do zapłaty. Pozwany ustalając wysokość świadczenia rentowego do wypłaty nie uwzględnił kwot renty za okres od czerwca 2014 r. do czerwca 2015 r., listopad 2015 i październik 2016 r., gdyż ubezpieczony miał przyznane prawo do emerytury i osiągał przychód z tytułu umowy o pracę i umów zlecenia.

Zdaniem odwołującego niezasadnie pozwany odmówił mu wypłaty renty za okres, gdy pobierał emeryturę częściową tj. od czerwca 2014 r. do czerwca 2015 r.

Pozwany wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując stanowisko wyrażone w decyzji.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 11 października 2017 r. w sprawie VI U 1191/17 oddalił odwołanie.

W uzasadnieniu Sądu I instancji ustalono, że decyzją z dnia 24 marca 2014 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy w punkcie pierwszym wyroku z dnia 8 kwietnia 2015 r., sygn. akt VI U 1066/14, zmienił tę decyzję i przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Wyrok uprawomocnił się z dniem 29 listopada 2016 r. W czerwcu 2014 r. wnioskodawca wniósł o przyznanie mu emerytury częściowej, którą otrzymał zaliczkowo od dnia 1 czerwca 2014 r. decyzją organu rentowego z dnia 11 lipca 2014 r. Od dnia 25 czerwca 2015 r. wnioskodawca uzyskał emeryturę w powszechnym wieku emerytalnym. W wykonaniu prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy, przyznającego wnioskodawcy prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, za okres od stycznia do maja 2014 r. wypłacono wnioskodawcy świadczenie rentowe w kwocie 4.124,83 zł. W okresie od czerwca 2014 r. do czerwca 2015 r. wnioskodawca otrzymywał emeryturę częściową w kwocie 2.236,74 zł oraz pracował w Nadleśnictwie Ż., uzyskując miesięczny przychód w kwocie od 7.297,40 zł do 15.084,22 zł. Z uwagi na ten przychód nie wypłacono mu za powyższy okres świadczenia rentowego w zbiegu z emeryturą. Od lipca 2015 r. do grudnia 2016 r. z przerwami na okresy, w których uzyskiwał przychód, wnioskodawca pobierał w zbiegu emeryturę pełną oraz 1/2 renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Przy takich ustaleniach faktycznych Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione. Zgodnie z art. 26 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1205; dalej jako ustawa wypadkowa) nie było podstaw do wypłaty wnioskodawcy renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w zbiegu z emeryturą częściową za okres od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 24 czerwca 2015 r., bowiem pozostawał on wówczas w zatrudnieniu i uzyskiwał przychód. A zatem renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przyznana prawomocnym wyrokiem nie mogła być w świetle jasnej i kategorycznej treści art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej wypłacona, ponieważ wypłata obu świadczeń w zbiegu była niedopuszczalna. Sąd Okręgowy zaznaczył, że za wypłatę niższego świadczenia (emerytury częściowej), zamiast niemal dwukrotnie wyższego (renty), odpowiada sam wnioskodawca. Mimo toczącego się postępowania w sprawie o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową wniósł on o przyznanie emerytury częściowej i pozostawał w tym samym czasie w zatrudnieniu. A zatem podjął ryzyko, że w przypadku przyznania mu emerytury częściowej oraz ewentualnie prawa do renty, świadczenia te nie zostaną mu wypłacone w zbiegu. Okoliczność, czy miał świadomość tego, że ryzykuje w ten sposób uzyskanie niższego świadczenia pozostaje poza przedmiotem postępowania w myśl zasady, iż nieznanomość prawa szkodzi. Poza tym, gdyby wnioskodawca przegrał proces o rentę, a jednocześnie nie wystąpił z wnioskiem o emeryturę częściową, nie otrzymałby żadnego z tych świadczeń. Z uwagi na powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

Apelację od wyroku wywiódł ubezpieczony zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

- naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 26 ustawy wypadkowej,
- naruszenie przepisów prawa procesowego mające istotny wpływ na treść rozstrzygnięcia, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez zaniechanie wszechstronnej i obiektywnej analizy materiału dowodowego zebranego w niniejszej sprawie, w szczególności przez pominięcie jego twierdzeń i uwag.

W związku z powyższym skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez przyznanie renty z tytułu choroby zawodowej za okres od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. oraz o zasądzenie na jego rzecz od organu rentowego zwrotu kosztów procesu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach procesu za obie instancje.

W uzasadnieniu apelacji ubezpieczony zakwestionował stwierdzenie, że przysługiwała mu jedynie wypłata emerytury częściowej (ENPC) w pełnej wysokości bez prawa do renty w zbiegu

z uwagi na osiągnięty przychód. Emerytura ENPC jest formą zaliczki, która jest odejmowana przy obliczaniu emerytury ENP. Emerytura ENP została przyznana skarżącemu na jego wniosek od miesiąca czerwca 2015 r. decyzją z dnia 21 lipca 2015 r. W decyzji tej w pkt II - obliczenie wysokości emerytury - organ rentowy jednoznacznie określił, że podstawa obliczenia emerytury podlega pomniejszeniu o kwotę stanowiącą sumę kwot pobranych emerytur w wysokości przed odliczeniem zaliczki na podatek dochodowy i składki na ubezpieczenie zdrowotne. Suma kwot pobranych emerytur wyniosła 26.690,52 zł. Kwota ta stanowi równowartość pobranej przez apelującego emerytury częściowej (ENPC). Powyższego dowodu Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę, a to miało kluczowe znaczenie przy orzekaniu. Z powyższego wynika, że w okresie od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. nie można uznać zbiegu świadczeń, ponieważ kwotę otrzymanej emerytury częściowej odliczono mu przy obliczaniu emerytury (ENP).

Organ rentowy w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 12 lipca 2018 r., sygn. akt III AUa 1908/17, zmienił zaskarżony wyrok i przyznał J. W. prawo do wypłaty renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w zbiegu z emeryturą za okres od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. (punkt pierwszy) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. na rzecz J. W. kwotę 30 zł tytułem zwrotu kosztów sądowych (punkt drugi).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w tej sprawie zasadnicze znaczenie ma wyrok przyznający wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, bowiem nabył on prawo do świadczeń rentowych na mocy decyzji wydanej w wykonaniu tego wyroku, a świadczenie to zostało wypłacone de facto za okres wsteczny. Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 53 ze zm., dalej jako ustawa emerytalna) prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich wymaganych warunków, natomiast stosownie do art. 129 ust. 1 tej ustawy świadczenia wypłaca się, poczynając od miesiąca powstania do nich prawa, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. O ile zatem art. 100 ust. 1 ustawy emerytalnej odnosi się do nabycia prawa do świadczenia, o tyle art. 129 ust. 1 tej ustawy dotyczy prawa do jego realizacji. Samo abstrakcyjne spełnienie się przesłanek warunkujących prawo do świadczenia nie stanowi podstawy do jego wypłaty. Wobec tego prawo do wypłaty (realizacji) renty powstaje dopiero w wyniku ustalenia prawa do tego świadczenia, rozumianego - stosownie do art. 100 ust. 1 ustawy emerytalnej - jako spełnienie warunków do jego nabycia. W ocenie Sądu Apelacyjnego, będący podstawą rozstrzygnięcia przez Sąd pierwszej instancji art. 26 ustawy wypadkowej odnosi się jednoznacznie do emerytów i rencistów. Z kolei za emeryta i rencistę uważa się nie osobę, która nabyła prawo do tych świadczeń po spełnieniu przewidzianych przez przepisy warunków, ale osobę mającą ustalone prawo do emerytury lub renty (art. 4 pkt 1 i 11 ustawy emerytalnej). Dopóki prawo to nie zostanie ustalone w decyzji organu rentowego lub sądu, dopóty ubezpieczony nie posiada statusu emeryta lub rencisty (choćby spełniał warunki wymagane do nabycia prawa do świadczenia) i nie jest uprawniony do jego pobierania, chociażby warunki do realizacji (wypłaty) świadczenia zostały spełnione wcześniej. W uchwale z dnia 7 maja 2008 r., II UZP 2/08 (OSNP 2008 nr 21-22, poz. 321), dotyczącej kwestii związanej z art. 104 ust. 8 ustawy emerytalnej, Sąd Najwyższy stwierdził, że celem wskazanych uregulowań jest umożliwienie renciście dokonania wyboru czy powróci na rynek pracy przez uzyskiwanie przychodów powodujących zawieszenie prawa do świadczenia, czy też będzie pobierał świadczenie rentowe w całości lub w części (po zmniejszeniu jego wysokości) w zbiegu z przychodem osiąganym z innych źródeł. Z realizacją tego prawa związany jest obowiązek zawiadomienia przez rencistę organu rentowego o prowadzeniu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego i złożenia oświadczenia o zamiarze osiągnięcia przychodu niepowodującego zawieszenia ani zmniejszenia świadczenia bądź powodującego zmniejszenie świadczenia albo powodującego zawieszenie świadczenia. Oznacza to, że osoba nieposiadająca ustalonego prawa do renty takiego wyboru dokonywać nie musi, gdyż będąc nieuprawniona do wypłaty renty, świadczenia tego nie pobiera. Odmowa prawa do renty decyzją organu rentowego powoduje także

niemożność dokonania przez ubezpieczonego takiego wyboru, gdyż sporne jest samo spełnienie przez niego warunków do nabycia prawa do świadczenia. Skoro wnioskodawca w okresie zatrudnienia od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 24 czerwca 2015 r. nie miał ustalonego prawa do renty z tytułu częściowej

niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, bowiem prawo do tego świadczenia zostało mu przyznane „z mocą wsteczną” dopiero wyrokiem, to ma prawo do wypłaty renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w zbiegu z emeryturą na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy wypadkowej. Art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej nie ma w rozpoznawanej sprawie zastosowania, ponieważ wnioskodawca osiągając przychód w spornym okresie nie był osobą uprawnioną do świadczenia rentowego w rozumieniu art. 4 pkt 11 ustawy emerytalnej.

Organ rentowy zaskarżył w całości wyrok Sądu Apelacyjnego skargą kasacyjną, wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na jego rzecz zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie art. 26 ustawy wypadkowej przez przyznanie wnioskodawcy prawa do wypłaty renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w zbiegu z emeryturą za okres od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. w sytuacji osiągania przez wnioskodawcę w tym okresie przychodu. W ocenie organu rentowego, wbrew odmiennemu stanowisku Sądu Apelacyjnego, w rozpoznawanej sprawie nie może mieć zastosowania uchwała Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2008 r., II UZP 2/08, gdyż przepisy ustawy emerytalnej mają odpowiednie zastosowanie jedynie w kwestiach nieuregulowanych w ustawie wypadkowej, a zasady wypłaty świadczeń w zbiegu reguluje samodzielnie ustawa wypadkowa.

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 15 lipca 2020 r. w sprawie II UK 334/18 uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Gdańsku do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

W uzasadnieniu wyroku Sąd Najwyższy wskazał, że w uchwale z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 1/05 (OSNP 2005 nr 14, poz. 213), w której przyjęte zostało, że prawo do pobierania emerytury w zbiegu z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (art. 26 ust. 1 ustawy wypadkowej) jest wyłączone w przypadku osiągania przez uprawnionego przychodu, z którym łączy się obowiązek ubezpieczenia społecznego – niezależnie od jego wysokości - także wtedy, gdy emeryt (mężczyzna) osiągnął wiek 65 lat (art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej w związku z art. 103 ust. 2 ustawy

emerytalnej), Sąd Najwyższy uwypuklił, że generalną zasadą ubezpieczeń społecznych jest przysługiwanie prawa do jednego świadczenia, a więc nielączenie zbiegających się świadczeń. Oznacza to, że osobie zainteresowanej wypłaca się tylko jedno świadczenie, wybrane przez ubezpieczonego (art. 95 ustawy emerytalnej). W związku z tym, dokonując wykładni przepisów prawa ubezpieczeń społecznych należy mieć na uwadze zasadę jednego świadczenia, a wyjątki od tej zasady, wynikające z odrębnej regulacji, winny być interpretowane ściśle. Jeden z tych wyjątków zawiera właśnie art. 26 ustawy wypadkowej, który umożliwia pobieranie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową powiększoną o połowę emerytury albo emeryturę powiększoną o połowę takiej renty. Ponadto nie można stracić z pola widzenia, że treść regulacji art. 26 ust. 1 i 3 ustawy wypadkowej ma charakter zupełny, a tym samym nie występuje potrzeba posiłkowego odwoływania się do ustawy emerytalnej w celu ustalania warunków wykluczających kumulację emerytury i renty z ustawy wypadkowej (art. 103 i art. 104 ustawy emerytalnej). Art. 103 ust. 2 ustawy emerytalnej odnosi się do tych przypadków, kiedy ubezpieczony, który uzyskuje przychód z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi społecznemu, osiągnął już wiek emerytalny określony w wymienionych przepisach. Przepis ten wyłącza stosowanie art. 103 ust. 1 ustawy emerytalnej w stosunku do osób określonych w art. 103 ust. 2, jednakże nie określa warunków, na podstawie których możliwe jest łączenie emerytury i renty wypadkowej, gdyż te w sposób pełny reguluje przepis art. 26 ustawy wypadkowej. Art. 26 ustawy wypadkowej ma tym samym charakter *lex specialis* wobec art. 103 i następnych ustawy emerytalnej. Ustanawia on szczególną przesłankę wyłączającą kumulację świadczeń z tytułu emerytury i renty w postaci osiągania przychodu powodującego zawieszenie lub zmniejszenie świadczeń niezależnie od jego wysokości. Ustawodawca odsyła zatem do ustawy emerytalnej wyłącznie w bardzo wąskim zakresie, tj. w zakresie definicji przychodu uzasadniającego zawieszenie lub zmniejszenie świadczeń. W

ustawie wypadkowej autonomicznie ustala zaś przesłanki wyłączenia prawa do kumulacji emerytury i renty z ustawy wypadkowej, dodatkowo stanowiąc, że nie ma znaczenia wysokość osiąganego przez

ubezpieczonego przychodu, tzn. w tym zakresie nie ma potrzeby odwoływania się do limitów wskazanych w ustawie emerytalnej.

Sąd Najwyższy wskazał, że nie ma także racji Sąd Apelacyjny przyjmując, że dopóki prawo do renty (emerytury) w decyzji organu rentowego nie zostanie ustalone, dopóty ubezpieczony nie posiada statusu rencisty (emeryta). W orzecznictwie Sądu Najwyższego odosobniony jest pogląd wyrażony w wyroku z dnia 22 lutego 2007 r., I UK 229/06, (OSNP 2008, nr 5-6, poz. 80), że do chwili ustalenia w decyzji organu rentowego prawa do emerytury ubezpieczony był pozbawiony możliwości wyboru pomiędzy statusem emeryta a statusem pracowniczym, bo statusu emeryta nie posiadał, skoro stosownie do art. 4 pkt 1 ustawy emerytalnej za emeryta uważa się nie osobę, która nabyła prawo do świadczenia po spełnieniu przewidzianych przez przepisy warunków, lecz osobę mającą ustalone prawo do emerytury. Podkreślenia wymaga, że decyzje organu rentowego przyznające (ustalające) prawo do renty (emerytury) mają charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny i potwierdzają jedynie spełnienie ustawowych przesłanek nabycia prawa do świadczenia. Prawo do renty (emerytury) jest bowiem nabywane z mocy prawa. Bez względu na to, kiedy decyzje takie zostają wydane, i tak potwierdzają one prawo do świadczenia nabytego w określonej dacie tożsamej z datą spełnienia ustawowych warunków.

Osoba, która spełniła ustawowe warunki nabycia prawa do renty (emerytury), staje się więc rencistą (emerytem) od dnia spełnienia warunków (art. 100 ustawy emerytalnej), a nie od dnia wydania decyzji. Nie jest też tak, że wszystkie decyzje organu rentowego przyznające prawo do świadczenia są wydawane niezwłocznie (bezpośrednio) po zgłoszeniu wniosku o to świadczenie, ponieważ zgodnie z

treścią art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji. Wyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji potwierdzającej prawo do renty (emerytury) może być natomiast poprzedzone, jak wynika z zasad doświadczenia życiowego, postępowaniem wyjaśniającym prowadzonym przez organ rentowy. Wykładnia art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej przyjęta przez Sąd Apelacyjny w kontestowanym wyroku różnicowałaby także w sposób nieuprawniony sytuację prawną ubezpieczonych ubiegających się o prawo do renty i spełniających (obiektywnie) warunki nabycia tego prawa jedynie z uwagi na długość okresu oczekiwania na potwierdzenie owych uprawnień. Dokonana w taki sposób wykładnia musiałaby prowadzić do uznania, że mamy w gruncie rzeczy do czynienia z dwoma różnymi przepisami, z których jeden znajduje zastosowanie w stosunku do ubezpieczonych bezspornie spełniających warunki nabycia prawa do renty, drugi zaś jest stosowany w odniesieniu do tych, których uprawnienia do danego świadczenia zostaną potwierdzone dopiero w postępowaniu odwoławczym (sądowym). Jak wynika z jednolitego orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego wszelkie podmioty prawa, charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną (relewantną), powinny być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań, zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Podmioty różniące się mogą być natomiast traktowane odmiennie. Ocena każdej regulacji prawnej z punktu widzenia zasady równości musi być zatem poprzedzona dokładnym zbadaniem sytuacji prawnej podmiotów i przeprowadzeniem analizy, tak gdy chodzi o ich cechy wspólne, jak też cechy różniące (por. uzasadnienie wyroku z dnia 28 maja 2002 r., P 10/01, OTK ZU nr 3/A/2002, poz. 35). Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego nie pozostawia zatem wątpliwości, że wszyscy adresaci norm prawnych charakteryzujący się daną cechą istotną w równym stopniu mają być traktowani równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących, jak i faworyzujących. Sprawiedliwość wymaga, aby zróżnicowanie prawne podmiotów (ich kategorii) pozostawało w odpowiedniej relacji do różnic w ich sytuacji faktycznej jako adresatów danych norm prawnych. A zatem okoliczność, że część ubezpieczonych ubiegających się o prawo do renty uzyskuje to prawo niezwłocznie, a część dopiero w następstwie orzeczenia organu odwoławczego nie daje podstaw do tego, aby stosować wobec nich różne zasady realizacji prawa do świadczenia (jego wypłaty). Stąd nie może różnicować sytuacji osób uprawnionych do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia

wypadkowego oraz do emerytury okoliczność, że prawo do świadczenia zostało ustalone wyrokiem organu odwoławczego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 maja 2010 r., III UK 91/09, LEX nr 602076; z dnia 10 grudnia 2010 r., II UK 150/10, LEX nr 1001298, z dnia z dnia 3 marca 2011 r., II UK 229/11, LEX nr 817535; z dnia 8 listopada 2017 r., II UK 227/16, LEX nr 242858; z dnia 15 maja 2018 r., I UK 118/17, LEX nr 2552682 czy postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 2019 r., III UK 292/18, LEX nr 2686142), a ponadto przepisy prawa ubezpieczeń społecznych powinny być wykładane ściśle (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 2008 r., I UZP 6/08, OSNP 2009 nr 9-10, poz. 120 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 9 listopada 1999 r., II UKN 187/99, OSNAPiUS 2001 nr 4, poz. 121; z dnia 16 sierpnia 2005 r., I UK 378/04, OSNP 2006 nr 13-14, poz. 218 i z dnia 25 czerwca 2008 r., II UK 315/07, LEX nr 496396).

Sąd Najwyższy konkludując wskazał, że decydujące znaczenie dla zastosowania art. 26 ust. 1 i 3 ustawy wypadkowej ma to, czy ubezpieczony uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów osiąga przychód, o którym mowa w art. 104 ust. 2 ustawy emerytalnej (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 31 stycznia 2006 r., K 23/03, OTK-A 2006 nr 1, poz. 8). Ograniczenie przez ustawę możliwości zapewnienia świadczenia rentowego związanego z ubezpieczeniem wypadkowym względem osoby, która zachowała zdolność do pracy zarobkowej oraz ograniczenie możliwości kumulacji świadczeń emerytalnych i rentowych przysługujących z różnych tytułów, jest w ocenie Trybunału Konstytucyjnego dopuszczalne w świetle postanowień Konstytucji i nie narusza jej art. 67. Z tego względu w sprawie nie znajduje zastosowania uchwała Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2008 r., II UZP

2/08, gdyż dotyczy kwestii zawieszania prawa do emerytur i rent lub zmniejszania tych świadczeń na zasadach określonych w art. 104-106 ustawy emerytalnej. Sąd Najwyższy wskazał, że wnioskodawca od czerwca 2014 r. pobierał emeryturę i jednocześnie pozostawał w zatrudnieniu, uzyskując przychód z tego tytułu, a zatem zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej nie przysługuje mu prawo do pobierania świadczenia w zbiegu i prawidłowo zarzucał organ rentowy, że doszło do naruszenia zaskarżonym wyrokiem prawa materialnego.

Sąd Apelacyjny po ponownym rozpoznaniu sprawy zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego, nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie zawiera zarzutów skutkujących uchynieniem lub zmianą wyroku Sądu I instancji.

Przedmiotem sporu było prawo J. W. do wypłaty renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w zbiegu z emeryturą za okres od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. przy jednoczesnym osiąganiu przychodu z tytułu zatrudnienia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w powyższym zakresie Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy ustalił stan faktyczny w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, zaś w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c., nie popełnił on też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które uzasadniałyby zmianę bądź uchylenie rozstrzygnięcia. Całość podjętych ustaleń faktycznych Sądu I instancji przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługuje na akceptację. Ustalenia te jako prawidłowe, a nadto nie wymagające zmiany, ani uzupełnienia Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne (art. 387 § 2¹ pkt 1 k.p.c.).

Sąd Odwoławczy w pełni podziela także ocenę prawną, jakiej dokonał Sąd pierwszej instancji, uznając ją za wyczerpującą. Przyjmując za własne dokonane w tym zakresie oceny Sądu I instancji, Sąd Odwoławczy nie widzi potrzeby powtarzania w całości trafnego wyводу prawnego (art. 387 § 2¹ pkt 2 k.p.c.).

Niewątpliwie przepis art. 26 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1205 ze zm.; dalej ustawa wypadkowa) daje podstawę do wypłacania osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową lub w związku z wypadkiem przy pracy oraz emerytury na podstawie odrębnych przepisów świadczeń w

zbiegu tj. 100 % jednego powiększonego o 50 % drugiego. Jednakże prawo to, stosownie do przepisu art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej doznaje ograniczenia, wówczas gdy osoba uprawniona osiąga przychód powodujący zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określony w ustawie emerytalnej niezależnie od wysokości tego przychodu. Dla zastosowania art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej kluczowe jest zatem ustalenie, że osoba uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury na podstawie odrębnych przepisów, w okresie pobierania świadczeń zbiegowych osiąga jakikolwiek przychód rozumiany według zasad ustawy emerytalnej, z którym łączy się obowiązek ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 29 października 2013 r., III AUa 206/13, LEX nr 1391862).

W niniejszej sprawie bezspornym było, Sąd Okręgowy w Bydgoszczy w punkcie pierwszym wyroku z dnia 8 kwietnia 2015 r. w sprawie VI U 1066/14 zmienił decyzję organu rentowego z dnia 24 marca 2014 r. (którą odmówiono mu prawa do wnioskowanego świadczenia) i przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 29 listopada 2016 r. w sprawie III AUa 1045/15 oddalił apelację organu rentowego od ww. wyroku. Organ rentowy wykonując wyrok z dnia 8 kwietnia 2015 r. wydał w dniu 24 maja 2017 r. decyzję przyznającą wnioskodawcy prawo do renty w związku z chorobą zawodową od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2016 r. Renta za okres od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. nie została wypłacona z uwagi na zatrudnienie.

W czerwcu 2014 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie mu emerytury częściowej (ENPC), którą otrzymał zaliczkowo od dnia 1 czerwca 2014 r., na mocy decyzji organu rentowego z dnia 11 lipca 2014 r. Decyzją z dnia 28 lipca 2014 r. pozwany przeliczył emeryturę częściową od dnia 1 czerwca 2014 r., czyli od daty, od której przyznano świadczenie. Od dnia 25 czerwca 2015 r. ubezpieczony uzyskał emeryturę w powszechnym wieku emerytalnym (ENP). Wnioskodawca w okresie od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. był zatrudniony w Nadleśnictwie Ż. na podstawie umowy o pracę i osiągał z tego tytułu przychód.

Sąd Apelacyjny w niniejszym składzie mając na względzie treść art. 398²⁰ k.p.c. związany jest stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z dnia 15 lipca 2020 r. w sprawie II UK 334/18, który wskazał, że wnioskodawca od czerwca 2014 r. pobierał emeryturę i jednocześnie pozostawał w zatrudnieniu, uzyskując przychód z tego tytułu. A zatem, zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej nie przysługuje mu prawo do pobierania świadczenia w zbiegu i organ rentowy prawidłowo zarzucił, że doszło do naruszenia zaskarżonym wyrokiem prawa materialnego.

W świetle powyższego uznać należało, że wyrok Sądu pierwszej instancji odpowiada prawu, albowiem bezzasadne okazały się zarzuty naruszenia prawa procesowego i materialnego. Sąd Okręgowy, wbrew stanowisku ubezpieczonego wyrażonym w apelacji, nie dokonał naruszenia art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej. Prawidłowo uznano w zaskarżonym wyroku, że skoro ubezpieczony w okresie od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. pobierał emeryturę (do dnia 24 czerwca 2015 r. emeryturę częściową, a od dnia 25 czerwca 2015 r. emeryturę w wieku powszechnym) i jednocześnie pozostawał w zatrudnieniu uzyskując z tego tytułu przychód, a w wyniku postępowania sądowego i wydania decyzji z dnia 24 maja 2017 r. wykonującej orzeczenie Sądu Okręgowego z dnia 8 kwietnia 2015 r. przyznano mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową za okres wsteczny, to nie ma on prawa do świadczeń w zbiegu w okresie od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. Istotne jest bowiem, że decyzja przyznająca wnioskodawcy prawo do świadczenia rentowego ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny i potwierdza jedynie spełnienie ustawowych przesłanek nabycia prawa do świadczenia, ponieważ prawo to nabywane jest z mocy prawa. Nawet w sytuacji wydania decyzji przyznającej prawo do świadczenia rentowego za okres wsteczny należy odnieść ją do zdarzeń prawnych w określonej dacie tożsamej z datą spełnienia ustawowych warunków.

Wnioskodawca w apelacji kwestionując trafność zaskarżonego wyroku podnosił argumenty, które są chybione. Jego zdaniem w okresie od dnia 1 czerwca 2014 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. nie można uznać zbiegu świadczeń, ponieważ kwotę otrzymanej emerytury częściowej odliczono mu przy obliczaniu emerytury w wieku powszechnym. Zdaniem Sądu Apelacyjnego pozostaje to bez znaczenia dla zaskarżonego rozstrzygnięcia. Wobec kategorycznego i jednoznacznego brzmienia treści regulacji prawnej zawartej w art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej istotne znaczenie

mają tylko fakt uprawnień ubezpieczonego do pobierania w tym samym okresie emerytury i renty z tytułu choroby zawodowej oraz osiąganie przychodu powodującego zawieszenie prawa do świadczeń lub zmniejszenie ich wysokości określonego w ustawie emerytalnej, niezależnie od jego wysokości. Zatem renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przyznana prawomocnym wyrokiem nie mogła być w świetle art. 26 ust. 3 ustawy wypadkowej wypłacona, ponieważ wypłata obu świadczeń w zbiegu była niedopuszczalna.

Podkreślić należy, że przepis art. 26 ust 3 ustawy wypadkowej, ma również zastosowanie w sytuacji uprawnienia jednoczesnego do renty z ustawy wypadkowej i emerytury częściowej. Brzmienie tego przepisu w związku z art. 26 ust 1 ustawy wypadkowej nie daje bowiem podstaw do wnioskowania, że wyłączenie prawa do pobierania świadczeń w zbiegu mu miejsce w sytuacji, gdy jednym ze świadczeń jest emerytura częściowa.

Biorąc pod uwagę poczynione wyżej ustalenia i rozważania w ocenie Sądu Odwoławczego apelacja wnioskodawcy była niezasadniona, wobec czego na podstawie art. 385 k.p.c. Sąd Apelacyjny orzekł, jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

Sąd Apelacyjny w punkcie drugim wyroku odstąpił od obciążania ubezpieczonego kosztami procesu za postępowanie apelacyjne i postępowanie kasacyjne na podstawie art. 102 k.p.c.

Stosownie do treści art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony.

W niniejszej sprawie to ubezpieczony jest stroną przegrywającą spór, jednakże w ocenie Sądu Apelacyjnego okoliczności rozpoznawanej sprawy przemawiają za odstąpieniem od obciążania go kosztami procesu za postępowanie apelacyjne i za postępowanie kasacyjne na podstawie art. 102 k.p.c.

Art. 102 k.p.c. realizuje zasadę słuszności, stosownie do którego w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I CZ 110/07, niepubl.).

Do kręgu „wypadków szczególnie uzasadnionych” należą zarówno okoliczności związane z samym przebiegiem procesu, jak i leżące na zewnątrz. Do pierwszych zaliczane są sytuacje wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu, jego znaczenia dla strony, przedawnienie, prekluzja, podstawa oddalenia żądania, zgodność zamiarów stron w sprawach dotyczących stosunku prawnego, który może być ukształtowany tylko wyrokiem, szczególna zawilość lub precedensowy charakter sprawy albo subiektywne przekonanie powoda co do zasadności zgłoszonego roszczenia - trudne do zweryfikowania a limine, a ponadto sposób prowadzenia procesu przez stronę przegrywającą albo niesumienne lub oczywiście niewłaściwe postępowanie strony wygrywającej, która w ten sposób wywołała proces i koszty połączone z jego prowadzeniem. Zalicza się do nich także okoliczność, że rozstrzygnięcie sprawy nastąpiło na podstawie faktów ustalonych na podstawie dowodów dopuszczonych przez sąd z urzędu, jak również niewspółmierność wysokości kosztów pomocy prawnej poniesionych przez stronę wygrywającą proces do stopnia zawilości sprawy i nakładu pracy pełnomocnika.

Drugie natomiast wyznacza sytuacja majątkowa i życiowa strony, z tym zastrzeżeniem, że niewystarczające jest powoływanie się jedynie na trudną sytuację majątkową, nawet jeśli była podstawą zwolnienia od kosztów sądowych i ustanowienia pełnomocnika z urzędu. Całokształt okoliczności, które mogłyby uzasadniać zastosowanie tego wyjątku, powinien być oceniony z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia: 1 grudnia 2011 r., I CZ 26/11, niepubl. oraz 25 sierpnia 2011 r., II CZ 51/11, niepubl.).

Podkreślić należy również, że sposób skorzystania z przepisu art. 102 k.p.c. jest suwerennym uprawnieniem jurysdykcyjnym sądu orzekającego i do jego oceny należy przesądzenie, czy wystąpił szczególnie uzasadniony wypadek, który uzasadnia odstąpienie, a jeśli tak, to w jakim zakresie, od generalnej zasady obciążenia kosztami

procesu strony przegrywającej spór. Ustalenie, czy w danych okolicznościach zachodzą „wypadki szczególnie uzasadnione” ustawodawca pozostawia swobodnej ocenie sądu, która następuje niezależnie od przyznanego zwolnienia od kosztów sądowych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 marca 2017 r., I ACa 2389/15, LEX nr 2278167).

Zaistniała w rozpoznawanej sprawie sytuacja przemawiała za nietrafnością zastosowania zasady odpowiedzialności za wynik sprawy oraz przyjęciem, że obciążenie odwołującego się kosztami postępowania apelacyjnego i kasacyjnego nawet w części kolidowałoby z odczuciem słuszności. W niniejszej sprawie wobec rozbieżności stanowisk w judykaturze sądy wydały różne wyroki w sprawie, na co de facto ubezpieczony nie miał wpływu. W żadnym stopniu nie „przyczynił się” również do postępowania kasacyjnego. Te okoliczności, należące do przebiegu postępowania w połączeniu z majątkową, życiową i zdrowotną sytuacją wnioskodawcy, świadczyły za spełnieniem przesłanek przewidzianych w art. 102 k.p.c. W opisanej sytuacji obciążanie ubezpieczonego kosztami zastępstwa procesowego pozwanego w niniejszej sprawie pozostawałoby w sprzeczności ze społecznym poczuciem sprawiedliwości.

SSA Maciej Piankowski SSA Alicja Podlewska SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń