



Sygn. akt II UK 306/10

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 10 marca 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Zbigniew Hajn

SSN Roman Kuczyński

w sprawie z wniosku R. M.

przeciwko Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego o rentę rolniczą,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 10 marca 2011 r.,

skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 20 kwietnia 2010 r.,

**1) oddała skargę kasacyjną;**

**2) przyznaje od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego na rzecz  
adwokata S. C. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych  
powiększoną o podatek od towarów i usług tytułem nieopłaconej  
pomocy prawnej w postępowaniu kasacyjnym.**

### **UZASADNIENIE**

Decyzją z dnia 30 listopada 2006 r. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odmówiła przyznania ubezpieczonemu R. M. prawa do renty rolniczej

z tytułu niezdolności do pracy, uzasadniając swoje stanowisko tym, iż ubezpieczony nie jest osobą całkowicie niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 4 listopada 2009 r. oddalił odwołanie wniesione przez ubezpieczonego R. M. od wymienionej wyżej decyzji organu rentowego.

Swoje rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach. Ubezpieczony ma obecnie 45 lat. Uprzednio był właścicielem gospodarstwa rolnego o powierzchni 23 ha, które przekazał wraz z żoną synowi M. M. Do dnia 28 lutego 2005 r. ubezpieczony był uprawniony do renty inwalidzkiej rolniczej przyznanej mu decyzją organu rentowego z dnia 10 sierpnia 1998r. Kolejną decyzją organu rentowego z dnia 7 kwietnia 2006 r. odmówiono mu jednak przyznania prawa do świadczenia rentowego na dalszy okres, a prawidłowość tej decyzji potwierdził najpierw Sąd Okręgowy, oddalając wyrokiem z dnia 29 marca 2007 r. wniesione od niej odwołanie, a następnie Sąd Apelacyjny, który wyrokiem z dnia 17 kwietnia 2008 r. oddalił apelację wniesioną przez ubezpieczonego od wyroku sądu pierwszej instancji. Ubezpieczony w dniu 25 lipca 2006 r. ponownie wystąpił z wnioskiem o rentę rolniczą, ale i tym razem spotkał się z odmowną decyzją organu rentowego z dnia 30 listopada 2006 r., wydaną na podstawie orzeczenia lekarza rzeczoznawcy KRUS, który początkowo uznał co prawda ubezpieczonego za nadal czasowo niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym i całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym, by następnie skorygować to orzeczenie (uchylając je) i stwierdzić, że ubezpieczony jest czasowo niezdolny do pracy i rokuje odzyskanie zdolności do pracy do marca 2007 r. Opierając się z kolei na wnioskach wynikających z opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, neurochirurgii, gastroenterologii oraz medycyny pracy, sąd pierwszej instancji ustalił, że obecny stan zdrowia nie powoduje całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym. W zakresie jego narządu ruchu nastąpiła bowiem stabilizacja i poprawa. Istniejące u niego wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nie stanowią przyczyny istotnego konfliktu korzeniowego, a sam zespół bólowy bez dysfunkcji narządu nie powoduje całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie. Podawane przez ubezpieczonego dolegliwości bólowe wymagają co prawda okresowego leczenia, a

zwłaszcza rehabilitacji nastawionej na wtórną profilaktykę, ale nie są podstawą do orzekania o niezdolności do pracy. Z kolei występujące u niego okresowo dolegliwości dyspeptyczne, zwłaszcza odbijania, pozostają bez istotnego wpływu na stan ogólny i funkcje trawienne. Ubezpieczony może wykonywać w gospodarstwie rolnym część prac lekkich, natomiast nie może wykonywać prac ciężkich. W związku z tym, iż gospodarstwo rolne jest zmechanizowane, ubezpieczony może wykonywać w nim prace polegające na konserwacji i drobnych naprawach maszyn.

Wskazując na powyższe ustalenia oraz powołując się na regulację zawartą w art. 21 ust. 1 i 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, Sąd Okręgowy uznał, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazywał, że ubezpieczony nie jest całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, a „odczuwane przez niego schorzenia” nie stanowią przeciwwskazania do wykonywania tej pracy. Decydujące znaczenie mają przy tym opinie biegłych sądowych, z których wynika, iż stan zdrowia ubezpieczonego nie tylko nie pogorszył się, ale nawet uległ poprawie. Opinie te są zaś zgodne z opiniami wydanymi w uprzednio zakończonej sprawie 816/06.

Ustosunkowując się do wniosku ubezpieczonego o przeprowadzenie dowodów z kolejnych opinii biegłych z zakresu ortopedii i medycyny pracy, sąd pierwszej instancji zwrócił natomiast uwagę na to, że nie ma obowiązku uwzględnienia takich wniosków tylko dlatego, że złożone dotychczas przez biegłych opinie są dla strony niekorzystne. taki obowiązek, stosownie do art. 286 k.p.c., istnieje bowiem tylko wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, tj. wtedy gdy opinia złożona już do akt sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności, a w niniejszej sprawie taka potrzeba nie zachodzi.

Kierując się przedstawionymi wyżej motywami, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., orzekł zatem o oddaleniu odwołania ubezpieczonego wniesionego od decyzji organu rentowego.

W apelacji od wyroku Sądu Okręgowego ubezpieczony R. M. zaskarżył ten wyrok w całości, zarzucając mu błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia oraz naruszenie prawa materialnego, tj. art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników przez jego

błędną wykładnię. W konkluzji domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i uchylenia decyzji organu rentowego oraz przekazania sprawy temu organowi do ponownego rozpoznania, ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Po rozpoznaniu apelacji ubezpieczonego Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 20 kwietnia 2010 r. oddalił ją.

Sąd Apelacyjny podzielił dokonane przez Sąd Okręgowy ustalenia stanowiące faktyczną podstawę rozstrzygnięcia zawartą w zaskarżonym wyroku i przyjął je za własne. Uznał też za bezzasadne zarzuty apelacji kwestionujące kompletność postępowania dowodowego przeprowadzonego przez sąd pierwszej instancji oraz podważające moc dowodową opinii biegłych sporządzonych dla potrzeb postępowania pierwszoinstancyjnego. Stwierdził również, że opinie te spełniają wymogi określone treścią art. 285 § 1 k.p.c. Sąd drugiej instancji podzielił także zaprezentowaną przez Sąd Okręgowy wykładnię art. 286 k.p.c., dodając iż przepis ten nie nakłada na sąd obowiązku żądania opinii od innych biegłych, lecz tylko przyznaje mu takie kompetencje. Sąd podejmuje dalsze czynności dowodowe, jeżeli uzna to za konieczne dla wyjaśnienia okoliczności spornych. Takiej konieczności apelujący natomiast nie wykazał. Za bezzasadny Sąd Apelacyjny uznał ponadto sformułowany w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego. Wyjaśnił przy tym, że skoro stan zdrowia ubezpieczonego nie dawał podstaw do przyjęcia, iż jest on całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, to sąd pierwszej instancji dokonał prawidłowej interpretacji art. 21 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Na koniec sąd drugiej instancji przypomniał za sądem pierwszej instancji, że wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 17 kwietnia 2008 r. została oddalona apelacja ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego z dnia 29 lipca 2007 r., którym to wyrokiem sąd ten oddalił odwołanie wniesione przez ubezpieczonego od decyzji organu rentowego z dnia 7 kwietnia 2006 r., ustalającej, iż nie jest on całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym. Sąd Apelacyjny dodał też, że „respektując zatem powagę rzeczy osądzonej (art. 365 § 1 k.p.c.), należało przyjąć, iż wnioskodawca, któremu prawo do renty ustało 28.08.2005 r., do 30.11.2006 r. nie stał się ponownie niezdolnym do pracy (data wydania zaskarżonej decyzji)”.

W skardze kasacyjnej wniesionej od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 20 kwietnia 2010 r. ubezpieczony R. M. działający za pośrednictwem swego pełnomocnika zaskarżył ten wyrok w całości i w ramach pierwszej podstawy kasacyjnej (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 k.p.c.) zarzucił mu naruszenie prawa materialnego, tj. art. 21 ust. 1 w związku z art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników przez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na niedokonaniu wykładni pojęcia pracy w gospodarstwie rolnym. W ramach drugiej podstawy kasacyjnej (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c.) skarżący zarzucił z kolei zaskarżonemu wyrokowi naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 227 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. przez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że potrzeba żądania dodatkowej opinii uzależniona jest od podważenia opinii biegłych powołanych w sprawie.

Wskazując na te zarzuty, ubezpieczony domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu, ewentualnie uchylenia tego wyroku oraz uchylenia poprzedzającego go wyroku sądu pierwszej instancji i przekazania sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania, a także zasądzenia od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Na uzasadnienie występowania przedstawionych podstaw kasacyjnych skarżący podał między innymi, iż zgodnie z art. 21 ust. 5 powołanej ustawy za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. Zdaniem skarżącego praca w gospodarstwie rolnym, to przede wszystkim ciężka praca fizyczna polegająca na dźwiganiu, przenoszeniu surowców oraz użytkowaniu maszyn, w tym na kierowaniu nimi. Nadto praca w gospodarstwie rolnym powinna być rozumiana jako zdolność do samodzielnego wykonywania standardowych obowiązków składających się na obsługę gospodarstwa rolnego, a nie zdolność do wykonywania tylko niektórych czynności nieistotnych dla prawidłowego funkcjonowania gospodarstwa rolnego. Ponadto w każdym przypadku należy

szczegółowo analizować stan faktyczny sprawy, w szczególności wielkość gospodarstwa, rodzaj produkcji rolnej, zaangażowanie innych członków rodziny w prace rolnicze, zatrudnienie pracowników, ilość i rodzaj sprzętu rolniczego, a nawet przygotowanie zawodowe. Sąd drugiej instancji, nie dokonując wykładni wymienionego przepisu, pominął wskazane okoliczności. Naruszenie przez ten sąd art. 21 ust. 1 w związku z art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym polegało zaś na przyjęciu za podstawę rozstrzygnięcia opinii biegłych bez dokonania wykładni tych przepisów. Z kolei naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c., które miało istotny wpływ na wynik sprawy, polegało na uznaniu, iż potrzeba żądania dodatkowej opinii uzależniona jest od podważenia opinii biegłych powołanych w sprawie. Taka interpretacja art. 286 k.p.c. w ocenie skarżącego jest zawężająca i wydaje się sprzeczna z dotychczasowymi poglądami wyrażanymi w orzecznictwie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga ubezpieczonego nie ma usprawiedliwionych podstaw.

Oparcie skargi kasacyjnej na obu podstawach wymienionych w art. 398<sup>3</sup> k.p.c. powoduje, iż najpierw należy odnieść się do sformułowanego w niej zarzutu naruszenia przepisów postępowania i zbadać czy mogło ono mieć, jak twierdzi skarżący, istotny wpływ na wynik sprawy. Zdaniem Sądu Najwyższego przedstawiony przez ubezpieczonego zarzut naruszenia art. 227 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. „przez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na uznaniu, że potrzeba dodatkowej opinii uzależniona jest od podważenia opinii biegłych powołanych w sprawie” jest chybiony i to kilku przyczyn. Przede wszystkim bowiem skarga kasacyjna przysługuje od wyroku sądu drugiej instancji, a zatem może być oparta wyłącznie na podstawie naruszenia prawa materialnego lub procesowego przez sąd odwoławczy. Przepisy art. 227 k.p.c. i art. 286 k.p.c. są tymczasem adresowane do sądu pierwszej instancji, wobec czego nie może ich naruszyć sąd drugiej instancji, a tym samym nie mogą one stanowić usprawiedliwionej podstawy skargi (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2008 r., II PK 260/07, LEX nr 465850). Oparcie skargi kasacyjnej na tych przepisach wymaga odpowiedniego uzupełnienia konstrukcji zarzutu naruszenia przepisów postępowania w taki sposób, aby odnieść go do postępowania przed

sądem drugiej instancji, czego jednak skarżący nie czyni. Zgodnie z art. 398<sup>13</sup> § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje zaś skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw, a w granicach zaskarżenia bierze pod rozwagę z urzędu jedynie nieważność postępowania. Niezależnie od powyższych stwierdzeń podkreślenia wymaga również fakt, iż sam art. 227 k.p.c. nie może być przedmiotem naruszenia sądu, ponieważ nie jest on źródłem obowiązków, ani uprawnień jurysdykcyjnych, lecz określa jedynie wolę ustawodawcy ograniczenia faktów, które mogą być przedmiotem dowodu w postępowaniu cywilnym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 25 czerwca 2008 r., II UK 327/07, LEX nr 496393, z dnia 3 października 2008 r., I CSK 70/08, LEX nr 548909 oraz z dnia 13 stycznia 2010 r., II CSK 357/09, LEX nr 574526). Naruszenie tego przepisu powinno się zatem łączyć z naruszeniem art. 217 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie określonego dowodu w wyniku wadliwej oceny, że nie jest on istotny dla rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto twierdzenie, iż art. 227 k.p.c. został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, bądź gdy sąd odmówił przeprowadzenia dowodu na fakty mające istotne znaczenie w sprawie, wadliwie oceniając iż nie mają one takiego charakteru (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 47/08, LEX nr 500202 i z dnia 12 lutego 2009 r., III CSK 272/08, LEX nr 520039).

Nie ma również racji ubezpieczony, gdy usiłuje podważyć pogląd sądów obu instancji, iż wynikająca z treści art. 286 k.p.c. potrzeba żądania dodatkowej opinii jest uzależniona od podważenia opinii biegłych powołanych w sprawie, uzasadniając to stanowisko twierdzeniem, że taki sposób rozumienia wymienionego przepisu stanowi następstwo jego zawężającej interpretacji, która wydaje się sprzeczna z dotychczasowymi poglądami wyrażanymi w orzecznictwie. Wbrew tym sugestiom w judykaturze panuje bowiem zgodne stanowisko, że okoliczność, iż zgodnie z art. 286 k.p.c. sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, potrzeba taka może bowiem wynikać z okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego. Dlatego nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie

kolejnego biegłego (biegłych) w sytuacji, gdy złożona już opinia jest niekorzystna dla strony. Zgłaszając taki wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii. Sąd ma zatem obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych, przy czym nawet sprzeczność konkluzji opinii biegłych w zakresie zdolności do pracy wydanych w różnym czasie (np. w toczących się kolejno postępowaniach z udziałem tych samych stron) nie powoduje obowiązku sięgania przez sądy po instrumenty wymienione w art. 286 k.p.c. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 496398, z dnia 5 sierpnia 2008 r., I UK 20/08, LEX nr 500231, z dnia 5 maja 2009 r., I UK 1/09, LEX nr 515412, z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, LEX nr 550988, czy też z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027).

Nie znajduje uzasadnienia także podniesiony w skardze ubezpieczonego zarzut naruszenia prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 21 ust. 1 w związku z art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników polegające „na niedokonaniu wykładni pojęcia pracy w gospodarstwie rolnym”. Zgodnie z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, w brzmieniu obowiązującym w okresie do dnia 1 maja 2004 r., renta inwalidzka rolnicza przysługiwała ubezpieczonemu, który był długotrwale niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, jeżeli podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okresy w przepisie tym wskazane i jeśli powstanie tej niezdolności przypadało na okres podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub okres 18 miesięcy od dnia ustania ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3. Ubezpieczonego uważało się zaś za długotrwale niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym, jeżeli ze względu na pogorszenie się jego stanu zdrowia istniały przeciwwskazania do osobistego wykonywania niezbędnych prac w danym gospodarstwie rolnym w okresie dłuższym niż 6 miesięcy. Po zmianie powołanej wyżej ustawy, w brzmieniu obowiązującym od dnia 2 maja 2004 r., jej art. 21 ust. 1 stanowi, iż renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który łącznie spełnia



następujące warunki: podlegał ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez wymagany okres, o którym mowa w ust. 2, jest trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym, a całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu lub w okresach, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1 i 2 lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów. W myśl art. 21 ust. 5 za całkowicie niezdolnego do pracy w gospodarstwie rolnym uważa się ubezpieczonego, który z powodu naruszenia sprawności organizmu utracił zdolność do osobistego wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym. W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalony jest pogląd, iż niezdolność do pracy ubezpieczonego rolnika powinna być oceniana z uwzględnieniem możliwości jej wykonywania w konkretnym gospodarstwie rolnym (tak Sąd Najwyższy m.in. w wyrokach: z dnia 20 maja 1997 r., II UKN 121/97, OSNP 1998 nr 6, poz. 188, z dnia 7 października 1998 r., II UKN 250/98, OSNP 1999 nr 20, poz. 667, z dnia 12 kwietnia 2000 r., II UKN 498/99, OSNP 2001 nr 19, poz. 597, czy też z 12 lutego 2009 r., III UK 71/08, dotychczas niepublikowanym). Oznacza to, że w przypadku dokonywania oceny stanu zdrowia ubezpieczonego rolnika ubiegającego się o rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym konieczne jest wzięcie pod uwagę wielkości gospodarstwa rolnego i jego położenia, struktury owego gospodarstwa, poziomu zmechanizowania, a także specyfiki prowadzonej w tym gospodarstwie produkcji rolniczej (uprawy, hodowla), która będzie z kolei określać rodzaje czynności niezbędnych do tego, aby to konkretne gospodarstwo rolne mogło być prowadzone, w tym czynności o charakterze nadzorczym, jeśli w gospodarstwie ze względu na jego wielkość są zatrudniani pracownicy bądź większa ilość członków rodziny. W obecnym stanie prawnym niezbędne jest również wzięcie pod uwagę faktu, iż niezdolność ubezpieczonego do pracy w gospodarstwie rolnym musi mieć charakter całkowity. Stosując do wyjaśnienia tego pojęcia metody wykładni gramatycznej oraz systemowej należy zatem uwzględnić jego podobieństwa (a także różnice) do pojęcia niezdolności do pracy do używanego w powszechnym systemie ubezpieczeń społecznych (art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS), z tym jednakże zastrzeżeniem, że o ile w systemie powszechnym niezdolność do pracy dzieli się na całkowitą i

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

Przenosząc na rozumianą definicję całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym wynikającą z treści art. 21 ust 1 i 5 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników na grunt rozpoznawanej sprawy, Sąd Najwyższy stwierdza, że wbrew odmiennemu stanowisku skarżącego została ona uwzględniona przez sąd drugiej instancji zarówno w ramach dokonanych przez ten sąd ustaleń faktycznych, jak i w zakresie subsumcji, której efektem było rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku. Z ustaleń faktycznych poczynionych przez sąd meriti, którymi Sąd Najwyższy jest związany w postępowaniu kasacyjnym (art. 398<sup>13</sup> § 2 k.p.c.), wynika bowiem, iż gospodarstwo rolne, którego właścicielem przed jego przekazaniem synowi był ubezpieczony, ma powierzchnię 23 ha i jest zmechanizowane, a obecny stan zdrowia ubezpieczonego, który uległ „stabilizacji i poprawie” (szczegółowo opisanej w opiniach) w stosunku do okresu posiadania przez niego uprawnień do renty, uniemożliwia mu wykonywanie w tym gospodarstwie jedynie ciężkich prac, natomiast umożliwia wykonywanie prac lekkich, np. polegających na konserwacji i naprawie maszyn. Trafne jest więc w tych warunkach stwierdzenie przez sąd drugiej instancji, że taki stan zdrowia, ustalony wszak na podstawie opinii aż pięciu biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii, ortopedii, neurochirurgii, gastroenterologii oraz medycyny pracy, a zatem osób reprezentujących specjalności medyczne adekwatne do rodzajów schorzeń i dolegliwości zgłaszanych przez ubezpieczonego i rozpoznanych u niego, uzasadnia przyjęcie, iż ubezpieczony nie spełnia kryteriów całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym określonych w art. 21 ust. 1 i 5 powołanej ustawy.

Zasadnie też, w ramach oceny stanu zdrowia ubezpieczonego w okresie już po zgłoszeniu przez niego wniosku inicjującego postępowanie w niniejszej sprawie, sąd drugiej instancji odwołuje się do ustaleń dokonanych w poprzednio toczącym się z udziałem ubezpieczonego postępowaniu sądowym zakończonym wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 17 kwietnia 2008 r., 501/07. Wprawdzie wskazując, iż wyrok ten (oddalający apelację ubezpieczonego od wyroku sądu pierwszej instancji oddającego jego odwołanie od wcześniejszej decyzji organu rentowego odmawiającej przyznania mu prawa do renty rolniczej) korzysta z powagi rzeczy osądzonej, sąd drugiej instancji powołuje się na art. 365 § 1 k.p.c. regulujący

zasadę związania prawomocnym orzeczeniem sądowym, podczas gdy powaga rzeczy osądzonej wynika z treści art. 366 k.p.c., jednakże ta jak się zdaje oczywista omyłka musi pozostawać bez wpływu na słuszne stanowisko tego sądu, iż wyrok oddalający odwołanie od decyzji odmawiającej przyznania prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych ma powagę rzeczy osądzonej w zakresie wynikającym z przepisów regulujących powstanie prawa do świadczeń. Taki wyrok oznacza, że według stanu istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy (art. 316 § 1 k.p.c.) nie były spełnione wszystkie warunki wymagane przepisami określającymi przesłanki nabycia prawa do świadczeń. W sprawie toczącej się po złożeniu ponownego wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy (w warunkach rozpoznawanej sprawy o rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym) niedopuszczalne jest więc wykazywanie, że wszystkie wymagane warunki zostały spełnione w dacie zamknięcia rozprawy w sprawie zakończonej prawomocnym wyrokiem, w której odmówiono przyznania prawa do tego świadczenia (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2003 r., II UK 139/02, OSNP 2004 nr 7, poz. 128).

Kierując się przedstawionymi wyżej motywami, Sąd Najwyższy doszedł do przekonania, że wniesiona przez ubezpieczonego skarga kasacyjna nie zasłużyła na uwzględnienie. Dlatego, opierając się na treści art. 398<sup>14</sup> k.p.c., orzekł, jak w sentencji swego wyroku. Orzeczenie o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu w postępowaniu kasacyjnym zostało z kolei oparte na treści § 2, § 12 ust. 2, § 13 ust. 4 i § 19 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.