



Sygn. akt I UK 227/09

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lutego 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Andrzej Wróbel (przewodniczący)
SSN Jerzy Kwaśniewski (sprawozdawca)
SSN Jolanta Strusińska-Żukowska

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 22 lutego 2010 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 26 lutego 2009 r.,

- 1) oddala skargę kasacyjną,**
- 2) zasądza od ubezpieczonego H. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych 120 zł (sto dwadzieścia) tytułem kosztów postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Decyzją z dnia 30 października 2006 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił ubezpieczonemu H. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia wobec uznania, że ubezpieczony w aktualnym stanie zdrowia jest zdolny do pracy.

Wyrokiem z dnia 6 czerwca 2007 r. Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. oddalił odwołanie ubezpieczonego od powyższej decyzji organu rentowego.

Sąd ten ustalił, że ubezpieczony w okresie od 19 grudnia 2002 r. do 28 lutego 2005 r. był uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W dniu 20 kwietnia 2006 r. ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przywrócenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem z dnia 30 sierpnia 2006 r. Lekarz orzecznik organu rentowego uznał, że ubezpieczony jest zdolny do pracy – ocenę tę potwierdziła Komisja Lekarska ZUS. Sąd Okręgowy – w celu ustalenia, czy ubezpieczony stał się co najmniej częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U. Nr 162, poz. 1118 ze zm.) w okresie 18 miesięcy od ustania prawa do renty, a w konsekwencji czy jest uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy na podstawie art. 61 powołanej wyżej ustawy – przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii – lek. med. K.S. oraz biegłego chirurga naczyń dr n. med. J. K.

Biegła sądowa neurolog wskazała w opinii z dnia 6 marca 2007 r., że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenie w postaci okresowego, bólowego zespołu korzeniowego odcinka szyjnego i lędźwiowego z miernym ograniczeniem funkcji kręgosłupa, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego z dyskopatią C6-C7, podejrzenie przemijającej niewydolności krążenia kręgowo-podstawnego, bez utrwalonych objawów ogniskowych, przewlekła niewydolność naczyń żylnych kończyn dolnych na tle zakrzepicy, obecnie bez cech ostrego stanu zapalnego, nie czynią ubezpieczonego niezdolnym do pracy. Dolegliwości wskazane przez ubezpieczonego wymagają dobrania odpowiedniej terapii farmakologicznej i okresowego leczenia rehabilitacyjnego w czasie zaostrzeń dolegliwości bólowych

kręgosłupa. Ustosunkowując do tej opinii ubezpieczony w piśmie procesowym z dnia 28 marca 2007 r. co do zasady zgodził się z wnioskami końcowymi opinii z tym tylko, że negował fakt niezgłoszenia biegłej objawu dwojenia widzenia.

Biegły sądowy z zakresu chirurgii naczyniowej w swojej opinii z dnia 28 marca 2007 r. stwierdził, że ubezpieczony w aktualnym stanie zdrowia jest zdolny do pracy. W ocenie biegłego rozpoznane u odwołującego schorzenia w postaci przewlekłej niewydolności żylna – limfatycznej obu kończyn dolnych, zespołu pozakrzepowego obu podudzi, miażdżycy zarostowej tętnic obu kończyn dolnych w początkowym stopniu zaawansowania, stanu po różnicy podudzi oraz stanu po zakrzepicy obu żył piszczelowych tylnych nie powodują upośledzenia ukrwienia kończyn dolnych z tętnem wyczuwalnym w tętnicach obu stóp. Stopień zaawansowania schorzeń u ubezpieczonego nie czyni go niezdolnym do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

W piśmie procesowym z dnia 23 kwietnia 2007r. ubezpieczony kwestionował sposób przeprowadzenia badania przez biegłego chirurga naczyń wskazując, że biegły sądowy błędnie zapisywał zgłaszane przez ubezpieczonego dolegliwości oraz pominął przy sporządzaniu opinii część dokumentacji medycznej.

Sąd Okręgowy opinie biegłych uznał za przekonywujące i niebudzące wątpliwości, wydane po przeprowadzeniu badań specjalistycznych, zapoznaniu się z dokumentacją lekarską z przebiegu leczenia ubezpieczonego oraz zawierające dokładną analizę jego stanu zdrowia, jak i stopnia nasilenia stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń. Sąd nie podzielił zastrzeżeń odwołującego się do opinii biegłego sądowego z zakresu chirurgii naczyń; uznał, że biegły brał pod uwagę silne dolegliwości bólowe występujące u ubezpieczonego oraz jego problemy z chodzeniem.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony w aktualnym stanie zdrowia jest zdolny do pracy; nie spełnia zatem przesłanek prawa do renty przewidzianych w art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Apelację od powyższego wyroku wniósł ubezpieczony, zaskarżając wyrok w całości. Zarzucił rozstrzygnięcie niezgodne ze stanem faktycznym, w warunkach pozbawienia go prawa do obrony na skutek wykluczenia z udziału w rozprawie.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2009 r. Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację. W uzasadnieniu wyroku, odnosząc się do wniosku skarżącego o ustanowienie pełnomocnika z urzędu w postępowaniu apelacyjnym Sąd wyjaśnił, że wniosek ten został oddalony postanowieniem z dnia 13 listopada 2008 r. Wprawdzie obecna sytuacja majątkowa, rodzinna oraz stan zdrowia ubezpieczonego, wymagający leczenia farmakologicznego, uzasadniałaby uznanie, że ubezpieczony nie jest w stanie bez uszczerbku dla swojego utrzymania ponieść kosztów wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego, to jednak ze względu na charakter rozpoznawanej sprawy jako nieskomplikowanej pod względem faktycznym oraz prawnym, Sąd Apelacyjny uznał, że pomoc pełnomocnika nie jest potrzebna; rozstrzygnięcie kwestii istnienia niezdolności ubezpieczonego do pracy trzeba oprzeć na dowodach z opinii biegłych lekarzy.

Sąd Apelacyjny uzupełnił opinie biegłych uzyskane w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji przez kolejną opinię biegłego chirurga chirurgii naczyniowej. Ubezpieczony w dniu 17 czerwca 2008 r. został poddany badaniu przez biegłego chirurga naczyń dr M. K. który potwierdzając rozpoznanie schorzeń układu naczyniowego, dokonane przez biegłego dr n. med. J. K., stwierdził, że dolegliwości naczyniowe nie powodują niezdolności ubezpieczonego do pracy, a jego stan zdrowia nie uległ istotnej poprawie ani pogorszeniu. Ubezpieczony wniósł zarzuty do opinii biegłego, kwestionując przebieg badania, rozpoznanie schorzeń oraz wnioski opinii w zakresie zdolności ubezpieczonego do pracy, a także kompetencje biegłego. Sąd drugiej instancji przeprowadził dowód z uzupełniającą opinią biegłego specjalisty chirurgii naczyniowej dr n. med. J. K., który w opinii z dnia 30 grudnia 2008 r. rozpoznał tożsame dolegliwości jak podczas badania przeprowadzonego w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji i stwierdził, że ubezpieczony z przyczyn naczyniowych zarówno po „dniu 28.03. 2005 r. jak i obecnie nie jest niezdolny do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji”. Biegły w szczegółowym uzasadnieniu opinii wyjaśnił, że od dnia 28 lutego 2005 r. nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia skarżącego polegająca na złagodzeniu objawów zastoju żylnego; w badaniu dopplerowskim uzyskano pełną rekanalizację żył piszczelowych.

Sąd drugiej instancji podzielił opinie biegłych chirurgów chirurgii naczyniowej, specjalistów o długoletnim doświadczeniu klinicznym, w szczególności wnikliwą i przekonująco uzasadnioną opinię biegłego z dnia 30 grudnia 2008 r., sporządzone z uwzględnieniem danych z wywiadu, wyników badania przedmiotowego i badań dodatkowych oraz wnikliwej analizy zgromadzonej dokumentacji lekarskiej. Opinie, posiadając walor opinii rzeczowych, mogą stanowić wraz z opinią biegłej neurolog z dnia 6 marca 2007 r. podstawę do miarodajnych ustaleń faktycznych. Jednobrzmiące konkluzje tych opinii stwierdzają, że ubezpieczony po dniu 28 lutego 2005 r. nie był i nie jest niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS. Biegli oceniając stopień naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego w aspekcie jego zdolności do pracy odnieśli się do posiadanych przez apelującego kwalifikacji zawodowych - ekonomisty z wyższym wykształceniem.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że brak niezdolności ubezpieczonego do pracy, czyni nieuprawnionym jego żądanie przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżył w całości skargą kasacyjną pełnomocnik ubezpieczonego, wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku przez uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu oraz o zasądzenie zwrotu kosztów reprezentacji strony powodowej w postępowaniu kasacyjnym. Skargę oparto na podstawie naruszenia przepisów postępowania (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), w ramach której zarzucono naruszenie:

- 1) art. 378 k.p.c. w związku z art. 386 § 2 k.p.c. przez nieuchylenie wyroku Sądu pierwszej instancji, pomimo istnienia przesłanek nieważności postępowania przed Sądem pierwszej instancji z uwagi na pozbawienie skarżącego możliwości obrony swoich praw i niewzięcia udziału w postępowaniu na skutek tymczasowego aresztowania (art. 379 pkt 5 k.p.c.);
- 2) art. 379 pkt 5 k.p.c. przez pozbawienie skarżącego możliwości obrony swoich praw w postępowaniu apelacyjnym z uwagi na naruszenie art. 117 k.p.c. przez nieuzasadnioną odmowę

uwzględnienia jego wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu, w wyniku czego naruszono zasadę równości stron procesowych i pozbawiono skarżącego możliwości obrony swoich praw;

- 3) art. 382 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. przez dopuszczenie uzupełniającej opinii biegłego dr J. K. w sytuacji, gdy biegły ten sporządził opinię zakwestionowaną przez skarżącego.

W uzasadnieniu skargi podniesiono, że ubezpieczony w trakcie postępowania sądowego przed obydwoma instancjami był tymczasowo aresztowany, przez co został pozbawiony możliwości wzięcia udziału w rozprawach, a tym samym został pozbawiony możliwości udziału w dokonywanych czynnościach procesowych obejmujących m. in. przesłuchanie biegłych. Ponadto został pozbawiony możliwości obrony swych praw także przez brak możliwości korzystania z pomocy pełnomocnika z urzędu.

Według skarżącego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje w sposób jednoznaczny, że zachodzą w niniejszej sprawie przesłanki nieważności postępowania przed Sądem pierwszej instancji, które powinny być z urzędu uwzględnione przez Sąd drugiej instancji. Również postępowanie przed Sądem drugiej instancji dotknięte jest nieważnością z uwagi na pozbawienie skarżącego możliwości obrony swoich praw zarówno na skutek braku możliwości osobistego udziału w postępowaniu, jak również na skutek bezzasadnego nieuwzględnienia wniosku o ustanowienie pełnomocnika z urzędu. Z kolei o rażących uchybieniach w zakresie zgromadzenia i oceny materiału dowodowego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia świadczy oparcie zaskarżonego orzeczenia na wnioskach wynikających z przeprowadzonych w sprawie opinii biegłych, co do których – według autora - zachodzą uzasadnione wątpliwości dotyczące ich zupełności i rzetelności. Wynika to z dopuszczenia przez Sąd drugiej instancji dowodu z uzupełniającej opinii dr J. K., chociaż biegły ten wydał opinię w trakcie rozpoznawania sprawy przez Sąd pierwszej instancji i opinię tę skarżący kwestionował.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną strona przeciwna wniosła o oddalenie skargi oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wszystkie zarzuty podstawy skargi kasacyjnej są bezzasadne.

Postępowanie sądowe w sprawie toczyło się z inicjatywy ubezpieczonego H. S. na skutek jego odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Odwołujący się niewątpliwie oczekiwał rozpoznania jego sprawy przez Sąd pierwszej instancji, a następnie wniósł o rozpoznanie apelacji przez Sąd drugiej instancji. Mimo to reprezentujący ubezpieczonego profesjonalny pełnomocnik zarzucił nieważność postępowania sądowego z tego tylko powodu, że zostało ono przeprowadzone, chociaż ubezpieczony był tymczasowo aresztowany.

W pierwszym zarzucie dotyczącym naruszenia art. 378 k.p.c. w związku z art. 386 § 2 k.p.c. autor skargi ograniczył się wyłącznie do twierdzenia, jakoby na skutek tymczasowego aresztowania wnoszący odwołanie do Sądu został pozbawiony „możliwości obrony swoich praw i wzięcia udziału w postępowaniu”. Twierdzenie to musi być uznane za gołosłowne i pozbawione znaczenia prawnego. Autor skargi nie wskazał bowiem żadnego przepisu postępowania, z którego naruszenia mogłoby wynikać twierdzone pozbawienie powoda możliwości obrony. Nie wskazując naruszonych w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji przepisów postępowania sądowego, w szczególności dotyczących postępowania dowodowego i rozprawy, w tej sytuacji zupełnie bezpodstawnie, wnoszący skargę ograniczył się do przedstawienia swoistej opinii o tym, że Sąd drugiej instancji powinien z urzędu stwierdzić nieważność postępowania przed Sądem pierwszej instancji.

Równie bezpodstawny jest zarzut nieważności postępowania przed Sądem drugiej instancji, w tym przypadku wyłącznie dlatego, że Sąd drugiej instancji odmówił uwzględnienia wniosku ubezpieczonego o ustanowienie pełnomocnika z urzędu.

W związku z takim uzasadnieniem zarzutu naruszenia art. 379 pkt 5 k.p.c., zarzutu postawionego przez profesjonalnego pełnomocnika, wystarczy zauważyć,

że kwestia niewystępowania potrzeby ustanowienia pełnomocnika z urzędu została rozstrzygnięta w odrębnym od zaskarżonego wyroku, postanowieniu Sądu Apelacyjnego z dnia 13 listopada 2008 r. Pełnomocnik skarżącego mógł poddać to postanowienie rozpoznaniu przez Sąd Najwyższy w trybie art. 380 k.p.c. (w związku z art. 398²¹ k.p.c.).

Jest to bowiem postanowienie, które nie podlegało zaskarżeniu w drodze zażalenia, a jeśli – jak zdaje się uważać skarżący – miało wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, to na wniosek strony mogło być rozpoznane w postępowaniu kasacyjnym. Takiego wniosku jednakże skarga kasacyjna nie zawiera.

Bezzasadny jest trzeci z zarzutów skargi. Skarżący z niezrozumiałych względów, jak gdyby nie zauważając jasnej językowo treści wskazanego przepisu art. 286 k.p.c., przedstawił sprzeczny z tym przepisem pogląd, jakoby Sąd nie mógł zrealizować prawa do żądania dodatkowej opinii od tego samego biegłego tylko dlatego, że strona zgłosiła zastrzeżenia do wcześniejszej opinii. Można zauważyć, że wystąpienie przez stronę z zastrzeżeniami do opinii biegłego może – niejako z natury rzeczy – uzasadniać potrzebę zażądania dodatkowej opinii dla wyjaśnienia zgłoszonych kwestii. Niezrozumiałe jest i w skardze nieuzasadnione, dlaczego autor skargi czynności dowodowe Sądu drugiej instancji zmierzające do wyjaśnienia istotnego problemu sprawy wiąże ze swą oceną o „rażącym uchybieniu w zakresie zgromadzenia i oceny materiału dowodowego stanowiącego podstawę merytorycznego rozstrzygnięcia przedmiotu postępowania”.

Mając powyższe na uwadze, wobec bezzasadności podstawy skargi kasacyjnej Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji wyroku.