



Sygn. akt III UK 25/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2010 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Kazimierz Jaśkowski (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Andrzej Wróbel

w sprawie z odwołania Waldemara D.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 4 listopada 2010 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 21 października 2009 r.,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 30 listopada 2004 r. odmówił ubezpieczonemu Waldemarowi D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, albowiem niezdolność ta powstała przed podjęciem przez wnioskodawcę zatrudnienia.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 12 sierpnia 2005 r. oddalił odwołanie ubezpieczonego od powyższej decyzji, zaś Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych postanowieniem z dnia 14 marca 2007 r. uchylił z mocy art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. zaskarżone orzeczenie wraz z poprzedzającą go decyzją organu rentowego i przekazał sprawę Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych do rozpoznania oraz umorzył postępowanie w sprawie.

W toku ponownego postępowania administracyjnego Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 29 sierpnia 2007 r. uznał Waldemara D. za zdolnego do pracy, natomiast Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 21 września 2007 r. stwierdziła, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy w zawodzie kierowcy, lecz niezdolność ta powstała przed ukończeniem przez wnioskodawcę 18 roku życia. Na tej podstawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z dnia 9 października 2007 r. ponownie odmówił ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia. Waldemar D. złożył odwołanie od tejże decyzji zarzucając, iż lekarze ZUS oceniający jego stan zdrowia nie uwzględnili wszystkich schorzeń, na jakie cierpi wnioskodawca.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 22 maja 2009 r. oddalił odwołanie.

W postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji zasięgnięto zespołowej opinii biegłych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii, okulistyki i kardiologii. Biegli rozpoznając u badanego nadwzroczność obu oczu, niezborną nadwzroczną lewego oka z niedowidzeniem, nadciśnienie tętnicze I stopnia wg WHO, zmiany zwyrodnieniowe – wytwórcze kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowo – krzyżowego, wczesne zmiany zwyrodnieniowe barków, wczesne zmiany zwyrodnieniowe prawego kolana oraz paluchy koślawe, uznali ubezpieczonego za trwale częściowo niezdolnego do pracy. Zdaniem autorów opinii niezdolność ta spowodowana jest schorzeniami okulistycznymi i powstała przed podjęciem przez wnioskodawcę zatrudnienia. Natomiast schorzenia ortopedyczno – neurologiczne nie czynią badanego niezdolnym do pracy i mogą być leczone w ramach okresowych zwolnień lekarskich. Do podobnych konkluzji doszli autorzy kolejnej opinii z dziedziny ortopedii, neurologii i okulistyki. Ich zdaniem trwała częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego, implikowana schorzeniami okulistycznymi,

datuje się od dzieciństwa. Uboga dokumentacja medyczna nie pozwala na przyjęcie tezy o pogorszeniu stanu narządu wzroku odwołującego w trakcie zatrudnienia. Podczas badania stwierdzono bardzo dużą wadę wzroku lewego oka pacjenta, która z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością powstała w dzieciństwie, tym bardziej że niedowidzenia nie można skorygować odpowiednimi okularami. Schorzenia narządu wzroku stanowią trwałe przeciwwskazanie do wykonywania przez skarżącego zawodu kierowcy. Natomiast współistniejące dolegliwości układu ruchu i układu nerwowego samoistnie nie implikują niezdolności do pracy ubezpieczonego, ale wespół z chorobą narządu wzroku przyczyniają się do stwierdzenia tejże niezdolności.

Sąd Okręgowy podzielił treść powyższych opinii i nie dał wiary opinii zespołu biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii. Biegli ci, diagnozując u odwołującego chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią w odcinku szyjnym i lędźwiowo – krzyżowym z przewlekłym zespołem bólowo – korzeniowym i upośledzeniem sprawności ruchowej, obystronny zespół bolesnego barku ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości lewej kończyny górnej i umiarkowanego stopnia prawej kończyny górnej, uznali badanego za częściowo niezdolnego do pracy na okres od 8 kwietnia 2009 r. do 8 kwietnia 2011 r. W ocenie Sądu pierwszej instancji opinia ta jest lakoniczna, nie odnosi się do poprzednich opinii medycznych sporządzonych w toku procesu i nie wyjaśnia przyczyn, dla jakich biegli datują początki niezdolności do pracy skarżącego na kwiecień 2009 r.

Przyjmując, iż ubezpieczony nie spełnia tej przesłanki nabycia prawa do renty, jaką w świetle art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) jest powstanie niezdolności do pracy w okresie ubezpieczenia, Sąd Okręgowy z mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją ubezpieczonego. Apelujący zarzucił nieuwzględnienie przez Sąd pierwszej instancji korzystnej dlań opinii zespołu biegłych lekarzy ortopedy i neurologa oraz oddalenie wniosku skarżącego o przesłuchania specjalistów z zakresu okulistyki i ortopedii celem wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy. W konsekwencji odwołujący domagał się zmiany

wyroku i uwzględnienia odwołania od decyzji organu rentowego lub uchylenia orzeczenia i przekazania sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 21 października 2009 r. oddalił apelację.

Analizując pretensje rentowe Waldemara D. w świetle unormowań art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) Sąd drugiej instancji zauważył, że ubezpieczony spełnia dwie z wymienionych w tym przepisie przesłanek przyznania spornego świadczenia, albowiem został uznany za częściowo niezdolnego do pracy, a w dziesięcioleciu poprzedzającym złożenie wniosku (tj. od 28 października 1994 r. do 28 października 2004 r.) legitymuje się wymaganym okresem ubezpieczenia. Kontrowersyjny jest natomiast wynikający z punktu 3 tegoż przepisu warunek w postaci powstania niezdolności do pracy w okresach w nim wskazanych. W tym zakresie Sąd Apelacyjny podzielił dokonaną przez Sąd pierwszej instancji ocenę zgromadzonego materiału dowodowego (a zwłaszcza opinii biegłych lekarzy) i poczynione na tej podstawie ustalenia stanu faktycznego sprawy. Uznając, że zgromadzony materiał dowodowy pozwala na rozstrzygnięcia spornych kwestii bez potrzeby zasięgania opinii kolejnych specjalistów z zakresu medycyny, Sąd drugiej instancji oddalił wniosek apelującego o przesłuchanie autorów sporządzonych opinii, gdyż okoliczność, o której mieliby się wypowiadać biegli, czyli data powstania niezdolności do pracy skarżącego, została już wyjaśniona przez Sąd Okręgowy, a odwołujący nie przedstawił argumentów mogących podważyć te ustalenia.

Ubezpieczony zaskarżył powyższy wyrok skargą kasacyjną. Skargę oparto na podstawie: 1/ naruszenia prawa materialnego poprzez błędną wykładnię art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.) i uznanie, że odwołujący nie spełnia jednej z obligatoryjnych przesłanek przyznania renty, wymienionej w punkcie 3 tego przepisu, a nadto 2/naruszenia przepisów postępowania, tj. a/ art. 227 w związku z art. 224 § 1, art. 232 w związku z art. 382 w związku z art. 385 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o przesłuchanie biegłych

ortopedy i okulisty na okoliczność daty powstania niezdolności do pracy skarżącego oraz niedanie wiary zaświadczeniu Rejonowej Przychodni w S. i zeznaniom ubezpieczonego odnośnie do jego aktywności zawodowej i momentu pogorszenia stanu zdrowia i b/ art. 236 w związku z art. 382 oraz z art. 286 w związku z art. 328 § 2 w związku z art. 385 k.p.c. poprzez oparcie rozstrzygnięcia na materiale dowodowym niedostatecznie pewnie określonym (w zakresie opinii biegłych, którym daje się wiarę) i uznanie za niewiarygodne opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii oraz przeprowadzenie dowodu z akt sprawy IV 1894/04 bez wskazania dokumentów, które zalicza się w poczet dowodów, jak również niewyjaśnienie kwestii daty powstania niezdolności do pracy odwołującego przez dopuszczenie dowodu z opinii instytutu. Skarżący wniósł o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania.

W uzasadnieniu skargi kasacyjnej wskazano, że przy ferowaniu zaskarżonego wyroku naruszono prawo materialne przez błędną wykładnię art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przyjmując, iż ubezpieczony nie spełnia przesłanki powstania niezdolności do pracy w wymienionych w przepisie okresach, zaś naruszenie to jest konsekwencją uchybień proceduralnych. Skarżący nie będąc reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, nie potrafił podważyć opinii biegłych sądowych. Tymczasem wśród lekarzy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz biegłych występowały rozbieżności w określeniu daty powstania niezdolności do pracy ubezpieczonego. Wydając zespołową opinię ortopedyczno – neurologiczno – okulistyczną jej autorzy nie ustosunkowali się do wynikających z dokumentacji medycznej informacji na temat urazu oka, jakiego doznał odwołujący, a który to uraz mógł wpłynąć na stan jego narządu wzroku, jak również nie odnieśli się oni do faktu poddawania skarżącego przez pracodawcę badaniom okulistycznym celem stwierdzenia zdolności do pracy na stanowisku kierowcy i wykonywania przezeń tego zawodu przez wiele lat. Wobec rozbieżności w stanowiskach biegłych lekarzy co do oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego Sąd powinien uwzględnić wnioski o przesłuchanie autorów opinii na rozprawie, by umożliwić odwołującemu zadawanie im pytań i wyjaśnienie spornych kwestii, a także z urzędu dopuścić

dowód z opinii instytutu. Uszło uwadze Sądu Apelacyjnego, że w toku procesu u skarżącego zdiagnozowano także inne – poza okulistycznymi - schorzenia, które czynią go niezdolnym do pracy. To nie wada wzroku, ale zwyrodnienie kręgosłupa było przyczyną złożenia przez ubezpieczonego wniosku rentowego. Istnienie owych schorzeń potwierdzili biegli lekarze w poprzednim postępowaniu sądowym, uznając odwołującego za niezdolnego z tych przyczyn do pracy w zawodzie kierowcy, ale z możliwością przekwalifikowania. Według informacji Powiatowego Urzędu Pracy nie ma jednak możliwości przekwalifikowania skarżącego z uwagi na występowanie wspomnianych dolegliwości układu ruchu. Mimo mankamentów opinii specjalistów z dziedziny ortopedii, neurologii i okulistyki Sądy obydwu instancji podzieliły ich treść i jednocześnie odmówiły wiary opinii ortopedyczno – neurologicznej, argumentując że nie odnosi się ona do problemu niezdolności do pracy ubezpieczonego sprzed podjęcia zatrudnienia, podczas gdy autorzy tejże opinii, nie będąc okulistami, nie mogli wypowiadać się na temat początków tej niezdolności, spowodowanej stanem narządu wzroku. Dodatkowym uchybieniem procesowym pozostaje sposób przeprowadzenia przez Sąd dowodu z akt poprzedniej sprawy i pominięcie dowodu z przedłożonych przez skarżącego dokumentów.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw, a z urzędu bierze pod rozwagę tylko nieważność postępowania. W świetle art. 398³ § 1 k.p.c. skarga kasacyjna może być oparta na zarzutach naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie (pkt 1) oraz na zarzutach naruszenia przepisów postępowania, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy (pkt 2). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze poglądem, pod pojęciem podstawy skargi kasacyjnej rozumie się zaś konkretne przepisy prawa, które zostały w niej wskazane z jednoczesnym stwierdzeniem, że wydanie wyroku nastąpiło z ich obrazą. W razie oparcia skargi kasacyjnej na podstawie wymienionej w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. konieczne jest przy tym, aby - poza naruszeniem przepisów procesowych - skarżący wykazał, iż konsekwencje wadliwości postępowania były tego rodzaju, że kształtowały treść zaskarżonego wyroku.

W przedmiotowej sprawie w ramach pierwszej z ustawowych podstaw kasacyjnych skarżący zarzucił naruszenie prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227), zaś w ramach drugiej – naruszenie przepisów art. 227 w związku z art. 224 § 1 w związku z art. 232 w związku z art. 382 w związku z art. 385 k.p.c. oraz art. 236 w związku z art. 382 i art. 286 w związku z art. 328 § 2 w związku z art. 385 k.p.c. Pozostaje zatem rozważyć zasadność powyższych zarzutów.

Analizę prawidłowości zaskarżonego wyroku rozpocząć wypada od oceny prawidłowości zastosowanych w sprawie procedur, gdyż to właśnie w uchybieniach procesowych skarżący upatruje przyczyny wadliwych ustaleń stanu faktycznego i w konsekwencji tegoż – niewłaściwej ich subsumcji.

Chybiony jest zarzut naruszenia przez Sąd Apelacyjny art. 227 w związku z art. 224 § 1 w związku z art. 232 w związku z art. 382 k.p.c.

Art. 382 k.p.c. nie stanowi samodzielnej podstawy działania sądu drugiej instancji, gdyż swoją funkcję merytoryczną (rozpoznawczą) sąd ten spełnia – w zależności od potrzeb oraz wniosków stron – stosując (przez odesłanie zawarte w art. 391 k.p.c.) właściwe przepisy o postępowaniu przed sądem pierwszej instancji. Nie można zatem - z pominięciem wymagań przewidzianych w art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. – zasadnie zarzucać naruszenia przez sąd drugiej instancji tego przepisu i przypisywanych temu sądowi kompetencji w postępowaniu odwoławczym. Zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. w zasadzie nie może stanowić samodzielnego uzasadnienia podstawy kasacyjnej z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., lecz konieczne jest wskazanie także tych przepisów normujących postępowanie rozpoznawcze, którym sąd drugiej instancji, rozpoznając apelację, uchybił (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 6 stycznia 1999 r., II CKN 102/98, LEX nr 50665; z dnia 13 czerwca 2001 r., II CKN 537/00, LEX nr 52600 i z dnia 12 grudnia 2001 r., III CKN 496/00, LEX nr 53130 oraz z dnia 26 listopada 2004 r., V CK 263/04, LEX nr 520044). Jeżeli podstawa kasacyjna z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. ogranicza się do zarzutu naruszenia ogólnej normy procesowej art. 382 k.p.c., to może być ona usprawiedliwiona tylko wówczas, kiedy skarżący wykaże, że sąd drugiej instancji bezpodstawnie nie

uzupełnił postępowania dowodowego lub pominął część zebranego materiału, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy, albo kiedy mimo przeprowadzenia postępowania dowodowego orzekł wyłącznie na podstawie materiału zgromadzonego przez sąd pierwszej instancji lub oparł swoje rozstrzygnięcie na własnym materiale, pomijając wyniki postępowania dowodowego przeprowadzonego przez sąd pierwszej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 1998 r., II CKN 815/97, Wokanda 1999 nr 1, poz. 6 oraz wyroki z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 520/98, OSNP 2000 nr 9, poz. 372; z dnia 8 grudnia 1999 r., II CKN 587/98, LEX nr 479343; z dnia 6 lipca 2000 r., V CKN 256/00, LEX nr 52657; z dnia 13 września 2001 r., I CKN 237/99, LEX nr 52348; z dnia 22 lipca 2004 r., II CK 477/03, LEX nr 269787; z dnia 10 stycznia 2008 r., IV CSK 339/07, LEX nr 492178; z dnia 24 kwietnia 2008 r., IV CSK 39/08, LEX nr 424361 i z dnia 24 czerwca 2008 r., II PK 323/07, LEX nr 491386). Art. 382 k.p.c. nie nakłada przy tym na sąd drugiej instancji obowiązku przeprowadzenia postępowania dowodowego, lecz sąd ten jest władny samodzielnie dokonać ustaleń faktycznych bez potrzeby uzupełniania materiału dowodowego zebranego przed sądem pierwszej instancji, o ile zachodzą ku temu potrzeby. Uzupełnienie postępowania przed sądem apelacyjnym o dowody, które mimo wniosku strony sąd pierwszej instancji pominął, jest uzasadnione wówczas, gdy dotyczą one okoliczności istotnych z punktu widzenia prawa materialnego mającego znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 1999 r., III CKN 254/98, LEX nr 521901; z dnia 2 marca 2000 r., III CKN 257/00, LEX nr 530723 i z dnia 17 lipca 2008 r., II CSK 102/08, LEX nr 447689).

Także art. 224 § 1 k.p.c. (normujący problematykę momentu właściwego dla zamknięcia rozprawy), art. 227 k.p.c. (dotyczący kwestii przedmiotu dowodu) czy art. 232 (nakładający na strony obowiązek wskazywania dowodów dla stwierdzenia faktów) nie zobowiązują sądu drugiej instancji do uzupełniania zebranego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym materiału o dowód z uzupełniającej opinii biegłego. Art. 227 k.p.c. nie może być bowiem przedmiotem naruszenia sądu, gdyż nie jest on źródłem obowiązków ani uprawnień jurysdykcyjnych, lecz określa jedynie wolę ustawodawcy ograniczenia kręgu faktów, które mogą być przedmiotem dowodu. Zarzut naruszenia art. 224 § 1 k.p.c. można uznać za

zasadną podstawę kasacyjną wtedy, gdy strona skarżąca wykaże, iż sąd drugiej instancji nie przeprowadził dowodów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i przedwcześnie postanowił o zamknięciu rozprawy. Zarzut tej treści nie może jednak służyć wykazaniu sprzeczności w materiale dowodowym oraz błędów w jego ocenie. Z kolei na podstawie art. 232 k.p.c. można zarzucać sądowi niedopuszczenie dowodu z urzędu, ale nie można postawić zarzutu niedopuszczenia dowodu zawnioskowanego przez stronę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 2008 r., II UK 327/07, LEX nr 496393). To ostatnie zagadnienie w odniesieniu do wnioskowanego przez ubezpieczonego dowodu z przesłuchania biegłych na rozprawie uregulowane jest w art. 286 k.p.c., którego naruszenia skarżący nie zarzuca w ramach tej części podstawy kasacyjnej. Nadto także w kontekście tego ostatniego przepisu uwzględnienie wniosku strony o zażądanie od biegłego ustnego wyjaśnienia opinii sporządzonej na piśmie lub wydania dodatkowej opinii pozostawione jest uznaniu sądu i powinno wynikać z indywidualnych okoliczności danej sprawy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNP 1998 nr 3, poz. 100; z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNP 2000, nr 22, poz. 807; z dnia 2 marca 2000 r., IIICKN 257/00, LEX nr 530723, z dnia 6 września 2001 r., II UK 457/00, OSNP 2003, nr 11, poz. 277 i z dnia 11 marca 2008 r., II CSK 545/07, LEX nr 385597).

W rozpoznawanej sprawie skarżący upatruje naruszenia wskazanych przepisów proceduralnych w fakcie nieprzeprowadzenia przez Sąd Okręgowy, a następnie Sąd Apelacyjny, dowodu z przesłuchania autorów sporządzonych w toku procesu opinii lekarskich, co uniemożliwiło rzetelne wyjaśnienie kwestii daty powstania niezdolności do pracy ubezpieczonego.

Rzecz w tym, że w toku postępowania pierwszoinstancyjnego zasięgnięto trzech opinii zespołowych (dwóch opinii ortopedyczno – neurologiczno – okulistycznych i jednej opinii ortopedyczno – neurologicznej), do których odwołujący miał możliwość ustosunkowania się i z możliwości tej korzystał, a jego zastrzeżenia były przedmiotem uzupełniających opinii biegłych, zaś Sąd Okręgowy przeanalizował cały zebrany materiał dowodowy i jako podstawę swoich ustaleń w istotnych dla rozstrzygnięcia sporu kwestiach przyjął dwie pierwsze w wymienionych opiniach, wskazujące na stan narządu wzroku jako przyczynę trwałej

częściowej niezdolności do pracy badanego i sytuujące początki tej niezdolności w okresie poprzedzającym podjęcie przezeń zatrudnienia. Sąd Apelacyjny uznał zaś tenże materiał za kompletny, a poczynione w oparciu o niego ustalenia za prawidłowe, bez potrzeby przeprowadzania uzupełniających dowodów. Wbrew zarzutom skarżącego, biegłym oraz Sądom orzekającym w sprawie znany był fakt posiadania przez ubezpieczonego uprawnień kierowcy i wykonywania przez niego tego zawodu, gdyż do tak oznaczonych kwalifikacji odnoszono ocenę predyspozycji zdrowotnych odwołującego do zatrudnienia. Przyjmując, że niezdolność do pracy badanego datuje się od dzieciństwa, autorzy opinii szczegółowo uzasadnili swoje stanowisko. Oceny tej nie może zmienić podana przez pacjenta w wywiadzie informacja o doznanym w przeszłości urazie oka, skoro nie została ona poparta żadną dokumentacją lekarską. To właśnie ubogą dokumentacją medyczną biegli tłumaczyli niemożność stwierdzenia istotnego pogorszenia stanu narządu wzroku ubezpieczonego w trakcie zatrudnienia. Rozważania na temat ewentualnego wpływu urazu na przebieg schorzeń okulistycznych, na jakie cierpi odwołujący, mają więc czysto teoretyczny charakter.

Odnosnie do zarzutu naruszenia art. 236 w związku z art. 382 oraz art. 286 w związku z 328 § 2 k.p.c. warto zauważyć, że ostatni z powołanych przepisów może stanowić usprawiedliwioną podstawę kasacyjną wtedy, gdy uzasadnienie wyroku sądu drugiej instancji nie posiada wszystkich koniecznych elementów lub gdy zawiera kardynalne braki, które uniemożliwiają kontrolę kasacyjną. Chodzi o sytuację, gdy treść uzasadnienia orzeczenia uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania wyroku (orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1997 r., I CKN 312/97; z dnia 19 lutego 2002 r., IV CKN 718/00; z dnia 20 lutego 2003 r., I CKN 656/01 i z dnia 22 maja 2003 r., II CKN 121/02, niepublikowane oraz z dnia 10 listopada 1998 r., III CKN 792/98, OSNC 1999, nr 4, poz. 83; z dnia 9 marca 2006 r., I CSK 147/05, LEX nr 190753 i z dnia 9 lipca 2008 r., I PK 2/08, LEX nr 497691). Trzeba pamiętać, iż art. 328 § 2 k.p.c. zastosowany odpowiednio do uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji (art. 391 § 1 k.p.c.) oznacza, że uzasadnienie to nie musi zawierać wszystkich elementów uzasadnienia wyroku sądu pierwszej instancji, ale takie elementy, które ze względu na treść apelacji i na zakres rozpoznawanej sprawy, wyznaczony

przepisami ustawy, są potrzebne do rozstrzygnięcia sporu przez tenże sąd (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2007 r., II CSK 244/07, LEX nr 487508). W sytuacji, gdy sąd drugiej instancji nie uzupełnia postępowania dowodowego ani, po rozważeniu zarzutów apelacyjnych, nie znajduje podstaw do zakwestionowania oceny dowodów i ustaleń faktycznych orzeczenia pierwszoinstancyjnego, może te ustalenia przyjąć za podstawę faktyczną swojego rozstrzygnięcia. Wystarczające jest wówczas, by stanowisko to znalazło odzwierciedlenie w uzasadnieniu orzeczenia sądu odwoławczego (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2000 r., I CKN 356/98, LEX nr 50863 i z dnia 17 lipca 2009 r., IV CSK 110/09, LEX nr 518138).

W niniejszym przypadku uzasadnienie zaskarżonego wyroku zawiera wszystkie wymagane elementy konstrukcyjne, a jego treść pozwala na pełną kontrolę instancyjną wydanego orzeczenia. Sąd Apelacyjny wyjaśnił, dlaczego podziela ocenę materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Okręgowy i które ustalenia tego Sądu przyjmuje za własne, a także z jakich powodów nie widzi konieczności uwzględniania dalszych wniosków dowodowych strony. Między innymi obszernie umotywował swoje stanowisko w kwestii niewiarygodności odosobnionej opinii ortopedyczno - neurologicznej wskazującej na późniejszy - niż przyjęli pozostali biegli - moment powstania niezdolności do pracy ubezpieczonego z uwagi na schorzenia narządu ruchu. Skarżący polemizując ze stanowiskiem Sądu drugiej instancji w tej kwestii wkracza w sferę sędziowskiej swobodnej oceny dowodów z art. 233 § 1 k.p.c. Tymczasem w świetle art. 398³ § 3 oraz art. 398¹³ § 2 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalania faktów lub oceny dowodów, a Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Co do naruszenia art. 236 w związku z art. 382 k.p.c., określającego wymagania odnośnie do treści postanowienia o przeprowadzeniu dowodu, które to naruszenie - zdaniem skarżącego - miałoby polegać na niewskazaniu przez Sąd pierwszej instancji w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z akt sprawy sygn. IV U 1894/04 dokumentów, które zalicza w poczet dowodów, należy stwierdzić, że uchybienie to nie miało wpływu na wynik niniejszego sporu. Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika bowiem, że dokonane w oparciu o ten dowód

ustalenia dotyczą jedynie sentencji zapadłych w poprzednim procesie orzeczeń, a Sądy rozstrzygające niniejszą sprawę oparły swoje ustalenia faktyczne w zakresie spełnienia przez ubezpieczonego przesłanek nabycia prawa do renty na zgromadzonym przez siebie materiale dowodowym.

Niesłuszny jest wreszcie zarzut naruszenia przy ferowaniu przedmiotowego wyroku art. 286 w związku z art. 382 k.p.c. Również i ten przepis (podobnie jak wskazany wcześniej art. 227 i art. 224 § 1 w związku z art. 382 k.p.c.) nie obliuguje sądu do uwzględniania każdego wniosku strony o żądanie ustnego wyjaśnienia przez biegłego opinii złożonej na piśmie lub zasięgnięcia dodatkowej opinii od tych samych bądź innych biegłych. Zasada ta dotyczy także dowodu z opinii instytutu naukowego lub naukowo - badawczego. Przepis art. 290 § 1 k.p.c. (którego skarżący nawet nie powołuje) pozostawia sądowi przeprowadzającemu postępowanie dowodowe ocenę, czy w sprawie zachodzi potrzeba zasięgnięcia tego rodzaju opinii. Dopuszczenie dowodu z opinii instytutu jest zaś celowe wtedy, gdy istnieją trudności diagnostyczne wymagające dokonania specjalistycznych badań względnie obserwacji oraz gdy nie da się usunąć sprzeczności w dostępnych opiniach. Natomiast nie uzasadnia zarzutu naruszenia tegoż przepisu ocena strony niezadowolonej z dotychczasowych opinii biegłych (wyrok Sadu Najwyższego z dnia 5 maja 2009 r., I UK 1/09, LEX nr 515412). W przedmiotowej sprawie nie zachodzi żadna z wymienionych okoliczności. Istota niniejszego problemu sprowadza się bowiem do określenia początkowej daty niezdolności do pracy ubezpieczonego w sytuacji, gdy sama niezdolność i jej stopień nie są kwestionowane i w związku z tym nie istnieje potrzeba przeprowadzenia specjalistycznych badań lub obserwacji dla zdiagnozowania aktualnego stanu zdrowia odwołującego i określenia jego predyspozycji do zatrudnienia. Odpowiedź na zasadnicze dla rozstrzygnięcia sporu pytanie tkwi w dostępnej dokumentacji medycznej pacjenta, pochodzącej z wcześniejszego okresu czasu, a ta była przedmiotem analizy biegłych sądowych. Rozbieżności w konkluzjach autorów opinii sporządzonych w toku procesu zostały zaś przez Sąd Okręgowy i Sąd Apelacyjny wyjaśnione w drodze zasięgnięcia opinii uzupełniających i ostatecznej oceny wiarygodności zgromadzonego materiału dowodowego.

Wobec bezzasadności zarzutów podnoszonych w ramach podstawy kasacyjnej naruszenia przepisów postępowania, chybiony jest również zarzut naruszenia prawa materialnego przy ferowaniu zaskarżonego wyroku, będący – według skarżącego - konsekwencją uchybień proceduralnych. Skoro bowiem zgodnie z niewadliwymi ustaleniami Sądów orzekających w sprawie częściowa niezdolność do pracy ubezpieczonego powstała w dzieciństwie, a stan zdrowia odwołującego nie uległ istotnemu pogorszeniu w trakcie zatrudnienia, to skarżący nie spełnia określonej w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227) przesłanki nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Prawdłowe jest zatem rozstrzygnięcie o oddaleniu apelacji od negatywnego dla ubezpieczonego wyroku pierwszoinstancyjnego.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹⁴ k.p.c. orzekł o oddaleniu skargi kasacyjnej.