



Sygn. akt I UK 185/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący)
SSN Bohdan Bieniek (sprawozdawca)
SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania A. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
o rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 18 września 2019 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 5 grudnia 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. oddala skargę kasacyjną,**
- 2. odstępuje od obciążania powódki kosztami postępowania
kasacyjnego strony pozwanej.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z dnia 5 grudnia 2017 r., oddalił apelację A. S. od wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 26 czerwca 2013 r., mocą którego oddalono odwołanie ubezpieczonej od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w K. z dnia 1 lipca 2011 r., odmawiającej ubezpieczonej prawa do renty

uczniowskiej z uwagi na niestwierdzenie u ubezpieczonej całkowitej niezdolności do pracy.

Przedmiotowe rozstrzygnięcie zapadło w następujących okolicznościach faktycznych. Sąd Okręgowy w K. ustalił, że ubezpieczona A. S. pobierała rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (rentę uczniowską) w okresie od 1 listopada 1997 r. do 30 kwietnia 2011 r. Świadczenie to zostało przyznane na podstawie art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 40, poz. 267 ze zm.). Następnie odwołująca się złożyła kolejny wniosek. Orzeczeniem Komisji Lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 czerwca 2011 r. stwierdzono, że wnioskodawczyni nie jest całkowicie niezdolna do pracy. Schorzeniami wiodącymi odwołującej się są schorzenia neurologiczne i neurochirurgiczne. Powołany w toku procesu biegły sądowy (z zakresu neurologii) rozpoznał u wnioskodawczyni stan po przebytych w dzieciństwie (1996 r.) leczeniu operacyjnym usunięcia guza płata czołowego lewego, stan po usunięciu guza skrzyżowania nerwów wzrokowych w 2007 r. oraz stan po zaklipsowaniu tętniaka tętnicy łączącej tylnej i rozwidleniu tętnicy szyjnej wewnętrznej lewej oraz usunięciu nurofibroma śródpiersia tylnego w 2008 r., bez wznowy procesu rozrostowego potwierdzonego kontrolnymi badaniami MRI (ostatnio z 2010 r.), niewielkiego stopnia niedowład prawych kończyn oraz okresowe dolegliwości bólowe głowy i epizody zawrotów głowy ustępujące samoistnie, bez prowadzonego leczenia farmakologicznego. W ocenie biegłego neurologa, aktualny stan kliniczny, przebyte schorzenia oraz stopień nasilenia objawów nie naruszają z punktu widzenia neurologicznego sprawności organizmu badanej, w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do pracy. Biegły neurolog w opinii uzupełniającej, po zapoznaniu się z zarzutami wnioskodawczyni, podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko. Z kolei biegły specjalista neurochirurg i neurotraumatolog potwierdził opinię biegłego neurologa w części dotyczącej zdiagnozowanych u badanej schorzeń oraz w kwestii braku całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej w okresie od 30 kwietnia 2011 r. do 27 listopada 2012 r. Jednakże w związku z wynikiem badania rezonansu magnetycznego głowy z dnia 28 listopada 2012 r. uznał, że wnioskodawczyni stała się ponownie całkowicie niezdolna do pracy od tej daty.

W tak ustalonym stanie faktycznym sprawy Sąd Okręgowy stwierdził, że wnioskodawczyni nie spełniała przesłanek niezbędnych do uzyskania renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 748; dalej: ustawa emerytalna) w okresie od 30 kwietnia 2011 r. do 28 listopada 2012 r. i tym samym nie nabyła również uprawnień do renty uczniowskiej poczynając od dnia 1 maja 2011 r. - na mocy art. 180 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej. W świetle powołanego przepisu prawo do renty uczniowskiej zachowują bowiem osoby, które nabyły uprawnienia do tego świadczenia przed dniem 1 stycznia 1999 r., o ile po tej dacie są całkowicie i nieprzerwanie niezdolne do pracy, choćby ta niezdolność miała charakter okresowy. Jak zaś wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, wnioskodawczyni była całkowicie niezdolna do pracy nieprzerwanie do dnia 30 kwietnia 2011 r. Po tej dacie, z uwagi na stopień nasilenia schorzeń, brak było podstaw do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonej. W konsekwencji odwołująca się utraciła prawo do renty uczniowskiej po dniu 30 kwietnia 2011 r., a okoliczność, że ponownie stała się ona całkowicie niezdolna do pracy od dnia 28 listopada 2012 r., pozostaje bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Sąd Apelacyjny w (...) nie podzielił stanowiska apelującej, mimo uzupełnienia postępowania dowodowego z opinii biegłego neurochirurga, który wskazał, że wnioskodawczyni przebyła liczne operacje związane z powstawaniem nowotworów o niskim stopniu złośliwości oraz nieprawidłowości w zakresie naczyń mózgowych (tętniaki mózgu), które w przypadku wnioskodawczyni mają charakter rozwojowy a nie wrodzony i tym istotnie różnią się od typowych wad naczyniowych. Wszystkie przebyte metody leczenia przebiegły pomyślnie. Biegły nie stwierdził istotnych następstw schorzeń tak poważnych, jak guzy podstawy czaszki czy wady naczyniowe, które przebiegałyby z krwawieniem wewnątrzczaszkowym. Na podstawie badań obrazowych mózgowia, rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej nie stwierdzono wznowy procesu nowotworowego (istniało takie podejrzenie w 2012 r.). Podkreślono, że z punktu widzenia onkologii, chora po pięcioletnim okresie przeżycia po leczeniu guza mózgu, bez wznowy procesu nowotworowego i bez uszkodzeń układu nerwowego, jest osobą wyleczoną.

Natomiast podstawą uznania wnioskodawczynie w latach 1997-2011 za całkowicie niezdolną do pracy był niedowład połowiczny, zaburzenia równowagi, oczopląs, stan w sposób znaczny utrudniający lokomocję i samoobsługę oraz to, że wnioskodawczynie znajdowała się w okresie realnej wznowy procesu nowotworowego, co wymagało wnikliwej obserwacji. Od co najmniej 2012 r. nie można wnioskodawczynie uznać za całkowicie niezdolną do pracy. W tym stanie rzeczy, skoro stan zdrowia skarżącej uległ poprawie i nie jest ona nadal, to jest po 30 kwietnia 2011 r., osobą całkowicie niezdolną do pracy, to nie zachowała prawa do renty uczniowskiej, do której była uprawniona na podstawie art. 63 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

Sąd Najwyższy, wyrokiem z dnia 26 sierpnia 2015 r., I UK 382/14 (OSP 2017 nr 7, poz. 87) uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...), pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego. W pisemnych motywach wskazano na uchwałę z dnia 5 lipca 2001 r., III ZP 10/01 (OSNAPiUS 2001 nr 23, poz. 694), zgodnie z którą nowe uregulowania nie pozwalają obecnie przyznać prawa do takiego świadczenia osobie, która stała się całkowicie niezdolna do pracy po dniu 1 stycznia 1999 r., a więc po wejściu w życie ustawy emerytalnej, nie mogą jednak pozbawiać prawa do świadczenia przyznanego uprzednio zgodnie z prawem. Zasada ochrony praw słusznie nabytych nie może jednak oznaczać zachowania prawa do świadczenia w sytuacjach, które i w poprzednim stanie prawnym powodowały jego ustanie. Jeżeli więc stan zdrowia osoby uprawnionej do świadczenia uległ poprawie i nie jest ona obecnie całkowicie niezdolna do pracy, a ustalenie powyższego nastąpiło po przeprowadzeniu badań kontrolnych dopuszczalnych w świetle prawa, to brak podstaw do utrzymywania świadczenia. Stwierdził także, że art. 61 ustawy emerytalnej nie ma zastosowania do rent uczniowskich. Niemniej uznał końcowo, że decydujące znaczenie należy przypisać wyjaśnieniu, czy po zakończeniu okresu, na jaki uprzednio przyznano odwołującej się prawo do renty uczniowskiej, ubezpieczona nadal była osobą całkowicie niezdolną do pracy. Tego rodzaju wnioskowanie wymaga kompleksowej opinii lekarskiej, skoro zdrowie człowieka, determinujące możliwość wykonywania pracy, stanowi pewną integralną całość. Dodatkowo należy wyjaśnić różnice między

stanowiskiem biegłych w postępowaniu przed sądem pierwszej i drugiej instancji.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Apelacyjny w (...) ponownie oddalił apelację ubezpieczonej. Sąd odwoławczy, mając na uwadze potrzebę wyjaśnienia sprzeczności wynikających ze sporządzonej w toku postępowania apelacyjnego opinii neurochirurgicznej (dr hab. n. med. S. K.) z opinią neurochirurga-neurotraumatologa wykonaną na zlecenie Sądu Okręgowego (lek. med. P. Ł.), a także konieczność kompleksowej analizy stanu zdrowia wnioskodawczynie (neurologicznej, neurochirurgicznej i onkologicznej), dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego neurochirurga-neurotraumatologa (P. Ł.) oraz biegłego neurochirurga (S. K.), a także z opinii biegłego onkologa (dr n. med. E. P.), celem jednoznacznego wyjaśnienia, czy po dniu 30 kwietnia 2011 r. wnioskodawczynie była nadal całkowita niezdolna do pracy.

W opinii uzupełniającej z 28 marca 2016 r. biegły P. Ł., stwierdził w chwili sporządzania opinii skąpe objawy neurologiczne pod postacią ataksji kończyn prawych, niedoczulicy prawostronnej i niewielkiego (badanego jedynie w próbie mijania) niedowładu prawej kończyny górnej. Podkreślił, że w trakcie badania wnioskodawczynie była w pełnym, prawidłowym kontakcie z otoczeniem, prawidłowo zorientowana i spełniająca polecenia. Biegły P. Ł. podkreślił, że nadal nie uznaje, iż stan sprawności ruchowej czy intelektualnej wnioskodawczynie stanowił o stwierdzeniu niezdolności do pracy i pogląd ten podtrzymuje. W kontekście pytań odwołującej się wyjaśnił, że skierowanie na badanie rezonansu miało charakter rutynowej, okresowej kontroli radiologicznej i odbyło się w dobrym stanie wnioskodawczynie, bez obrazu nasilenia objawów neurologicznych. Tego rodzaju badanie nie stwarza domniemania pogorszenia się stanu zdrowia (tu w lipcu 2012 r.). Zauważył, że kontrolne badanie (rezonans magnetyczny) zostało wykonane 31 stycznia 2013 r. i stwierdzano w nim zmniejszenie obszaru wcześniej podejrzanego o wznowę procesu zasadniczego. Równocześnie biegły zauważył, że hospitalizacja wnioskodawczynie w [...] Szpitala [...] w K. w okresie od 17 do 25 lipca 2013 r. nie była związana z leczeniem zmian związanych z chorobą nowotworową, lecz ze stwierdzeniem w kontrolnym badaniu tomografii naczyń mózgowych naddatku zakontrastowania na przebiegu tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej w miejscu odejścia tętnicy ocznej. W tym czasie odwołująca się nie wykazywała niedowładów.

W badaniu angiografii mózgowej DSA w dniu 23 lipca 2013 r. stwierdzano obecność jednego tętniaka odchodzącego od odcinka C2 tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej o wymiarach 2.8 mm (szyja) x 3.4 mm x 4.2 mm i w tym samym dniu wykonano zabieg wewnątrznaczyniowy embolizacji tętniaka tętnicy szyjnej wewnętrznej prawej. Po zabiegu stan wnioskodawczynie nie zmienił się i w stanie dobrym została wypisana do domu. Następnie biegły podkreślił, że w kolejnym kontrolnym badaniu rezonansu magnetycznego z dnia 3 stycznia 2014 r. nie stwierdzano zmian świadczących o progresji procesu nowotworowego. Co więcej, z zapisów w dokumentacji leczenia w [...] Szpitala [...] wynikało, że w dalszym przebiegu nie nastąpiło pogorszenie jej stanu zdrowia.

Następnie Sąd Apelacyjny dopuścił dowód z opinii uzupełniającej biegłego neurochirurga S. K., który podtrzymał swoje wcześniejsze stanowisko wyrażone w opinii głównej z dnia 27 stycznia 2014 r., jednoznacznie akcentując, że brak jest podstaw do przyjęcia, aby wnioskodawczynie A. S. w okresie od 30 kwietnia 2011 r. do 11 lutego 2014 r. była całkowicie niezdolna do pracy. Z kolei w opinii onkologa stwierdzono stan: po operacji gwiżdżaka w 1996 r., usunięciu gwiżdżaka okolicy skrzyżowania nerwów wzrokowych w 2007 r., po operacji mnogich tętniaków w 2007 r., po usunięciu guza śródpiersia w 2008 r. oraz stan po usunięciu guza dziąsła w 2010 r. W związku z tym biegły stwierdził, że z przyczyn onkologicznych A. S. od kwietnia 2011 r. do grudnia 2015 r. nie była całkowicie niezdolna do pracy. Jednocześnie biegły onkolog zaznaczył, że od grudnia 2015 r. do sierpnia 2017 r. wnioskodawczynie jest całkowicie niezdolna do pracy z powodu podejrzenia wznowy. Badanie MRI mózgowia (z dnia 7 września 2016 r.) stwierdza regresję guza i dopiero kontrolne badanie (maj 2017 r.) zadecyduje o dalszym leczeniu lub radioterapii. Odpowiadając na pytania pełnomocnika wnioskodawczynie, biegły wyjaśnił, że w przypadku wnioskodawczynie brak było podstaw do wcześniejszego (to jest przed dniem 28 listopada 2012 r.) wykonania badania kontrolnego. Wskazał, że badania były wykonane prawidłowo zgodnie z postępowaniem onkologicznym. Natomiast odwołująca się, po operacji dwóch nowotworów w mózgu i po operacji tętniaków, wymaga szczególnych kontroli onkologicznych, w tym wykonywania badań MRI. Podkreślił, że nowotwory, które wnioskodawczynie miała usuwane, są zmianami rozwijającymi się powoli. W opinii uzupełniającej (z dnia 22 czerwca

2017 r.) onkolog stwierdził, że w wykonanym badaniu MRI mózgowia z dnia 25 maja 2017 r. widoczna jest wznowa guza lewej półkuli mózgu (progresja w porównaniu do badania z 2016 r.). Niemniej od kwietnia 2011 r. do grudnia 2015 r. A. S. nie była całkowicie niezdolna do pracy, gdyż nie było wznowy choroby nowotworowej. Całkowicie niezdolna do pracy z powodu wznowy procesu nowotworowego stała się od grudnia 2015 r. do grudnia 2017 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wydane w ramach niniejszego postępowania dwie opinie uzupełniające biegłych z zakresu neurochirurgii oraz opinia onkologa (dwie opinie uzupełniające) są miarodajne i nie budzą zastrzeżeń, albowiem sporządzone zostały w sposób rzetelny i wnikliwy, a przy tym w sposób precyzyjny i kategoryczny ustosunkowywały się do wszystkich istotnych kwestii, jak i do zarzutów zgłaszanych przez samą wnioskodawczynię zarówno w ramach apelacji, jak i w toku dalszego postępowania. Biegli nie znaleźli jakichkolwiek podstaw uzasadniających dalsze uznanie wnioskodawczyny za osobę całkowicie niezdolną do pracy bezpośrednio po dniu 30 kwietnia 2011 r. (bez jakichkolwiek przerw), co jest koniecznym warunkiem kontynuacji renty uczniowskiej.

Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosków dowodowych zgłaszanych przez pełnomocnika wnioskodawczyny na rozprawie w dniu 5 grudnia 2017 r. (dopuszczenie dowodu z opinii łącznej, ewentualnie dowodu z przesłuchania wszystkich biegłych opiniujących sprawie), bowiem omówione dowody (opinie biegłych) spełniają cechy kompleksowości i nie wymagają dalszej konfrontacji (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 listopada 2012 r., II UK 93/12, LEX nr 1619651; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, LEX nr 794791; z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPIUS 2000 nr 22, poz. 807). U wnioskodawczyny nie występuje kumulacja dużej liczby różnorodnych jednostek chorobowych i dolegliwości (w ramach różnych układów), które byłyby oceniane jedynie w sposób cząstkowy, zwłaszcza przy pominięciu onkologicznego charakteru tychże schorzeń (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2007 r., I UK 304/06, LEX nr 898844). Sąd Apelacyjny omówił przesłanki, które uzasadniają dalsze prowadzenie postępowania dowodowego i uznał, że one nie występują w sprawie, zwłaszcza nie występują jakiegokolwiek sprzeczności, co oznacza, że odwołująca się po dniu 30 kwietnia 2011 r. nie była nadal osobą

całkowicie niezdolną do pracy. Z tych przyczyn jej apelacja podlega oddaleniu.

Powyższy wyrok został zaskarżony skargą kasacyjną wnioskodawczyni. Skargę oparto na podstawie naruszenia przepisów postępowania cywilnego, to jest: (-) art. 379 pkt 5 w związku z art. 128 § 1 i art. 131 § 1 k.p.c., czyli nieważności postępowania, przez pozbawienie strony możliwości obrony swych praw, wynikające z niedostarczania pełnomocnikowi odpisów stanowiska organu rentowego wobec poszczególnych opinii biegłych i części opinii biegłych; (-) art. 386 § 6 w związku z art. 398²¹ k.p.c., w ten sposób, że Sąd Apelacyjny nie wykonał wskazań Sądu Najwyższego ze sprawy I UK 382/14 co do dalszego postępowania dowodowego, w szczególności zasięgnięcia opinii łącznej specjalistów z zakresu medycyny, a także poszerzenia grona autorów opinii o specjalistów z zakresu onkologii i ewentualnie innych dziedzin medycyny dla wyjaśnienia etiologii i charakteru schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, dotychczasowego przebiegu procesu chorobowego oraz rokowań na przyszłość; (-) art. 224 § 1 k.p.c. w związku z art. 285 § 2 k.p.c. (opinia łączna) i art. 391 § 1 k.p.c., które to naruszenie miało istotny wpływ na wynik sprawy, a w konsekwencji doszło do nieprawidłowego zastosowania przez Sąd przepisów prawa materialnego (art. 12-14 w związku z art. 181 ustawy emerytalnej); (-) art. 271 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 i 280 k.p.c., przez powołanie P. Ł. jako biegłego, a nie jako świadka leczenia skarżącej, w szczególności na okoliczności mające istotne znaczenie dowodowe (przyczyna skierowania na tomograf w czerwcu 2012 r.); (-) art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. w ten sposób, że uzasadnienie wyroku sądu drugiej instancji nie posiada wszystkich koniecznych elementów i zawiera kardynalne braki, które uniemożliwiają kontrolę kasacyjną. W przedmiotowym procesie w świetle art. 382, art. 233 § 1 i art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. obowiązkiem Sądu drugiej instancji było rozważenie całego zgromadzonego materiału dowodowego, wyjaśnienie dokonanej przez siebie oceny dowodów oraz przedstawienie poczynionych na tej podstawie ustaleń w zakresie stanu faktycznego sprawy i danie temu wyrazu w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku; (-) art. 217 § 2 i § 3 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. w ten sposób, że Sąd nie przeprowadził wnioskowanych w postępowaniu apelacyjnym dowodów; (-) art. 286 k.p.c. w ten sposób, że Sąd nie zażądał ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie przez biegłych sądowych P.

Ł., S. K. i E. P. mimo zgłaszanych wniosków, a także niewyjaśnienia wszystkich problemów związanych z chorobą skarżącej; (-) art. 316 § 1 i art. 382 w związku z art. 227 i art. 299 k.p.c., przez nieprzesłuchanie skarżącej na okoliczność stanu jej zdrowia i możliwości podjęcia jakiejkolwiek pracy, wobec niewykonania przez Sąd polecenia przeprowadzenia dowodu z opinii łącznej co do jej stanu zdrowia. Skarżący zarzucił także naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 180 ust. 1 pkt 1 i art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej w związku z art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 40, poz. 267 ze zm.) w związku z art. 224 § 1, art. 285 § 2 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c.

Mając powyższe na uwadze, wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i wyroku Sądu Okręgowego oraz orzeczenie co do istoty sprawy przez uchylenie decyzji organu rentowego, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o jej oddalenie i orzeczenie o kosztach procesu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługuje na uwzględnienie. W pierwszej kolejności należy wyjaśnić, czy doszło do nieważności postępowania, czyli pozbawienia możliwości obrony swych praw (art. 379 pkt 5 k.p.c. w związku z art. 128 § 1 i art. 131 § 1 k.p.c.). Zakres tego unormowania jest jednolicie ujmowany w orzecznictwie. Chodzi o sytuację, w której wskutek ułomności procesowych sądu lub strony przeciwnej, będących skutkiem naruszenia konkretnych przepisów k.p.c., których nie można było usunąć przed wydaniem orzeczenia w danej instancji, strona nie mogła - wbrew swej woli - brać i nie brała udziału w postępowaniu lub jego istotnej części (zob. spośród wielu wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2019 r., II PK 279/17, LEX nr 2623764). Taka sytuacja nie ma miejsca w sprawie, bowiem na tym tle nie doszło do pogwałcenia praw podstawowych strony. Okoliczności związane z obiegiem pisma procesowego organu rentowego, w którym ów nie neguje wniosków wynikających z opinii biegłych (bo jest dlań korzystna), mają neutralny charakter, wręcz nieistotny z punktu widzenia interesów

strony przeciwnej. Tego rodzaju pismo nie wnosi do postępowania nowych dowodów, poglądów i stanowisk. Nie jest także impulsem do kontynuacji postępowania dowodowego, które mogłoby przechylić szalę na rzecz rozstrzygnięcia korzystnego w odniesieniu do odwołującej się. Sumarycznie więc nie wpływa w żaden sposób na ograniczenie możliwości obrony swych praw przez odwołującą się i nie prowadzi do nieważności postępowania.

Pozostałe uchybienia procesowe należy ocenić przez pryzmat, czy mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.). W ocenie skarżącej, istotnego znaczenia nabiera w sprawie pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 sierpnia 2015 r., I UK 382/14 (OSP 2017 nr 7, poz. 87), uchylającym poprzedni wyrok Sądu Apelacyjnego. Chodzi więc o związanie poglądem prawnym (art. 386 § 6 w związku z art. 398²¹ k.p.c.) w kontekście obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii biegłych lekarzy (opinii łącznej), co zostało także powiązane z naruszeniem art. 224 § 1 w związku z art. 285 § 2 i art. 391 § 1 k.p.c.

Z tej racji przypomnieć trzeba, że oś sporu koncentrowała się wokół kwestii, czy odwołująca się po dniu 30 kwietnia 2011 r. była nadal całkowicie niezdolna do pracy, czy też rzeczywiście odzyskała częściową zdolność do pracy. Tego rodzaju problem powoduje konieczność przeprowadzenia w sprawie dowodu (dowodów) z opinii biegłych lekarzy, gdyż bez opinii specjalistycznych nie jest możliwe prawidłowe rozstrzygnięcie sprawy (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 11 kwietnia 2007 r., I UK 304/06, LEX nr 898844; z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 234). Jednocześnie nie chodzi tylko uchwycenie stopnia bieżącej niezdolności do pracy, lecz kompleksową ocenę, czy w określonym przedziale czasowym wnioskodawczyni była nadal całkowicie niezdolna do pracy. Tego rodzaju wnioskowanie przy tak złożonych i poważnych procesach chorobowych (udokumentowane przebycie kilku zabiegów neurochirurgicznych z powodu guzów i tętniaków mózgu oraz guza okołotchawiczego) wymusza daleko idącą indywidualizację w rozpoznaniu sprawy, kładąc nacisk na wyjaśnienie stopnia upośledzenia organizmu i jego wpływu na zdolność do pracy. Sprawy nie ułatwia fakt, że stopień naruszenia sprawności organizmu może być zmienny, wywołując raz ograniczenia wykluczające jakąkolwiek pracę, by chwilę później pozwolić –

przynajmniej z medycznego punktu widzenia – na wnioskowanie o zachowaniu ograniczonej zdolności do pracy. Niemniej w odniesieniu do odwołującej się orzeczono uprzednio całkowitą niezdolność do pracy, co oznacza, że w sprawie stopień naruszenia sprawności organizmu został poprawnie określony. Z tym procesem wiązało się zebranie określonej dokumentacji medycznej, obrazującej ten stan rzeczy. Z tej perspektywy kolejne etapy leczenia i związana z tym epikryza ułatwiają, z medycznego punktu widzenia, kolejne diagnozy, w tym także w obrębie stopnia niezdolności do pracy. Opiniujący lekarze dysponują obrazem różnych stanów ubezpieczonego, dysponują więc materiałem pozwalającym na dokonanie ponownej oceny w kontekście stopnia naruszenia sprawności organizmu.

Nie ulega jednak wątpliwości, że w każdym wypadku (opiniowania o niezdolności po raz pierwszy, w przypadku przedłużenia prawa do renty) opinia biegłych musi być kompleksowa, czyli obejmować całość elementów podlegających ocenie, a nie tylko ich fragment. Termin „kompleksowy” nie jest ostry i może wywoływać wątpliwości zwłaszcza u strony, która przegra proces, znajdując się w szczególnie wrażliwej sytuacji. Jej niezadowolenie z modelu przeprowadzonego postępowania dowodowego i wniosków końcowych opinii nie może być oceniane tylko przez pryzmat współczucia (jaki towarzyszy osobie dotkniętej ciężkim urazem), lecz powinno być dokonane przez określony standard, właściwy danemu rodzajowi postępowania.

Zdrowie człowieka stanowi integralną całość, a ujawnione dysfunkcje wymuszają ocenę przez odpowiednich specjalistów, którzy – co ważne – muszą dysponować określonym materiałem dowodowym (historia leczenia, wyniki badań). Przede wszystkim chodzi o dokumenty, które odwzorowują obiektywne parametry stanu zdrowia i w połączeniu z doświadczeniem opiniującego lekarza dają obraz niezdolności do pracy. Z tego względu do postępowania nie można wprowadzać elementów nieweryfikowalnych, zbudowanych na emocjach i osądach potocznych, wynikających często z możliwości obserwacji zachowań przez osoby trzecie, czy też w końcu opartych na subiektywnych wypowiedziach samych zainteresowanych. Naturalnie biegły może i powinien za pomocą wywiadu uzyskać od badanego niezbędne informacje, lecz ich zakres będzie zależny od rodzaju schorzenia, dostępnej dokumentacji i technologicznego zaawansowania przeprowadzonych

badań. Proces weryfikacji stopnia niezdolności do pracy nie konkuruje z procesem leczenia w ramach powszechnej opieki zdrowotnej oraz go nie zastępuje. Ma on inny cel i funkcje, gdyż podstawowym jego zadaniem jest stwierdzenie przesłanek do uzyskania świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

Powracając na grunt przedmiotowej sprawy, należy przyznać skarżącej, że Sąd Najwyższy w sprawie I UK 382/14 podzielił jej zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c., bowiem nie rozważono całego zgromadzonego w toku procesu materiału dowodowego i nie zażądano od biegłego złożenia w trybie art. 286 k.p.c. ustnego wyjaśnienia opinii lub sporządzenia dodatkowej opinii na piśmie celem wyjaśnienia zasygnalizowanych sprzeczności i odniesienia się do zastrzeżeń strony. Prawdą jest też, że Sąd Najwyższy podkreślił, iż biegli wypowiadali się oddzielnie a celowe było zasięgnięcie opinii łącznej. Tak zredagowane stanowisko może wywoływać przekonanie, że dopiero przeprowadzenie opinii łącznej pozwoli na prawidłową ocenę stopnia naruszenia sprawności organizmu odwołującej się. Tak jednak nie jest, pod warunkiem odtworzenia całego przebiegu procedowania, jakie miało miejsce przed Sądem Apelacyjnym w (...).

Po pierwsze, samodzielna regulacja zakresu mocy wiążącej orzeczenia Sądu Najwyższego, wydanego w wyniku rozpoznania skargi kasacyjnej, wyłącza zastosowanie do tego orzeczenia art. 386 § 6 w związku z art. 398²¹ k.p.c. Równocześnie skarga kasacyjna nie odwołuje się do art. 398²⁰ k.p.c. Pojęcie „wykładnia prawa” powinno być rozumiane wąsko, jako ustalenie znaczenia przepisów prawa (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 października 2002 r., II CKN 860/00, LEX nr 75274; z dnia 8 grudnia 2011 r., IV CSK 178/11, LEX nr 1169147 oraz z dnia 27 lutego 2019 r., II UK 516/17, LEX nr 2626331). Związanie sądu wykładnią prawa dokonaną przez Sąd Najwyższy nie obejmuje ocen dotyczących stanu faktycznego sprawy, gdyż argumentacja w tym zakresie nie ma cech wykładni prawa, lecz polega na ocenie prawnej ustalonych faktów, więc należy do sfery stosowania prawa (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 stycznia 1999 r., I PKN 474/98, OSNAPiUS 2000 nr 5, poz. 177). Finalnie, wskazania co do dalszego postępowania nie wiążą sądu, któremu sprawa została przekazana (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2014 r., V CSK 266/13, LEX nr

1460775; postanowienie z dnia 27 kwietnia 2018 r., IV CSK 210/17, LEX nr 2497620).

Po drugie, uchylenie wyroku oddalającego apelację odwołującej się nie przesądza automatycznie o treści orzeczenia, jakie ma zapaść po ponownym rozpoznaniu sprawy, lecz wskazuje na zakres obowiązków sądu drugiej instancji. Ich zrealizowanie pozostaje zawsze w gestii orzekającego sądu, a faktycznej kontroli podlega wybór metody wykorzystanej do rozstrzygnięcia problemu. Sąd przy ponownym badaniu sprawy nie jest ograniczony zakresem dowodów. Wszak ponownie rozpoznaje apelację, a więc ponownie rozpoznaje sprawę. Celem tego procedowania jest taki werdykt, któremu nie można postawić tych samych i jednocześnie słusznych zarzutów wskazanych w skardze kasacyjnej.

Po trzecie, przeprowadzone dowody rzucają nowe światło na osąd sprawy. Niewątpliwie uwzględnienie stanowiska onkologa w celu wyjaśnienia etiologii i charakteru schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, dotychczasowego przebiegu procesu chorobowego oraz rokowań na przyszłość stanowiło istotny element procesu. W ten sposób Sąd Apelacyjny stwierdził brak całkowitej niezdolności do pracy po dniu 30 kwietnia 2011 r. Sąd zawsze ocenia sprawę według jej stanu w chwili orzekania (art. 316 k.p.c.), a pod uwagę bierze wyniki postępowania dowodowego, co nie wyklucza dopuszczalności modyfikacji oceny prawnej w dalszym postępowaniu w razie zmiany ustaleń faktycznych, które były podstawą orzeczenia uchylającego wyrok.

Po czwarte – i najistotniejsze - złożenie opinii łącznej (art. 285 § 2 w związku z art. 224 § 1 k.p.c.) ma charakter fakultatywny, co nie oznacza dowolności, zupełnie dyskrecjonalnej decyzji, lecz wymaga od orzekającego sądu wszechstronnych ustaleń. W judykaturze Sądu Najwyższego, co zasadnie dostrzega skarżący, pod pewnymi warunkami ukształtował się pogląd o konieczności złożenia wspólnej opinii. Jednak tego stanowiska nie można automatycznie przenosić na każdą sprawę z zakresu ubezpieczeń społecznych, w której sporna pozostaje ocena stopnia naruszenia sprawności organizmu. W ostatnim czasie podsumowanie poglądów Sądu Najwyższego w tej materii zostało zaprezentowane w wyroku z dnia 19 marca 2019 r., III UK 93/18 (LEX nr 2652427), którym przypomniano, że opinia łączna staje się niezbędna, gdy zastrzeżenia

budzą treść i wnioski poszczególnych opinii, ale także wtedy, gdy każda opinia stwierdza u ubezpieczonego określone schorzenia, a nie zostanie wydana opinia łączna. Ma to uzasadnienie w integralności organizmu ludzkiego i potrzebie wszechstronnej, kompleksowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. W przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności zasadą jest więc potrzeba sporządzenia przez nich opinii łącznej. Integralność organizmu jest rozumiana jako sytuacja, w której dana osoba cierpi na schorzenia ulokowane w obrębie różnych narządów lub w obrębie tego samego narządu, lecz o zupełnie przeciwstawnej etiologii. Chodzi wszak o to, by nie dopuścić do sytuacji, w której oceniany przez pojedynczego biegłego wyizolowany wycinek (choroba) nie daje podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy, lecz już wspólna opinia kilku lekarzy może szerzej ocenić zakres oddziaływania poszczególnych dysfunkcji na prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z drugiej strony konieczność wspólnej opinii może mieć miejsce w razie skrajnie sprzecznych stanowisk wpływających z wiedzy medycznej. Obowiązek taki może aktualizować się wówczas, gdy biegli w odrębnie sporządzonych opiniach uwzględniają tylko część z licznych schorzeń ubezpieczonego, stwierdzając, że te rozpoznane przez nich odrębnie schorzenia nie powodują niezdolności do pracy, nie odnoszą się natomiast kompleksowo do wpływu na tę niezdolność wszystkich występujących u ubezpieczonego schorzeń (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 listopada 2012 r., II UK 93/12, LEX nr 1619651; z dnia 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, LEX nr 794791 oraz z dnia 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPiUS 2000 nr 22, poz. 807). W obecnej sprawie chodziło zaś o wiedzę, czy dana niezdolność do pracy została zachowana po określonej dacie. Jest to odmienne spostrzeżenie, gdyż materiał dowodowy wskazywał na weryfikowany punkt zwrotny w stanowisku lekarzy, odwoływał się do ich doświadczenia z perspektywy konkretnej wiedzy medycznej. Natomiast inna jest sytuacja, w której osoba cierpi na jedno schorzenie (nawet z powikłaniami w obrębie tego narządu), które jest oceniane przez lekarzy biorących udział w poszczególnych jego stadiach. W tej materii lekarze, którzy wypowiadali się przed Sądem Apelacyjnym, wypracowali zgodne stanowisko. Nie występują między nimi sprzeczności, które uzasadniają kontynuację postępowania dowodowego.

Nie zmienia tej oceny żądanie przeprowadzenia dowodu z kolejnego biegłego (tu lekarza medycyny pracy), gdyż tego rodzaju zarzut (niepowołania dodatkowego biegłego) musiałby wykazać ponad wszelką wątpliwość, że zaniechanie takiego środka dowodowego miało istotny wpływ na wynik sprawy. To zaś miałyby miejsce w razie wykazania, że dotychczasowa treść opinii budzi wątpliwości, nie odpowiada na postawione pytania. Natomiast nie dotyczy to sytuacji, w której strona prezentuje odmienny punkt widzenia oparty na własnych osądach i spostrzeżeniach. Innymi słowy, w sprawach dotyczących niezdolności do pracy nie można zakładać istnienia nieproporcjonalnego obowiązku, który obligowałby do prowadzenia postępowania do czasu uzyskania satysfakcjonującej przez skarżącego opinii. Kompleksowość opinii realizuje się także, gdy zasadnicze problemy medyczne stanowią przedmiot wypowiedzi przez właściwych lekarzy.

Nie są zasadne także kolejne zarzuty kasacyjne odnoszące się do norm prawa procesowego. Uzasadnienie wyroku sporządza się po zakończeniu sprawy, więc zasadniczo nie może ono mieć wpływu na jej wynik (art. 328 § 2 w związku z art. 382, art. 233 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c.). Natomiast potencjalne wady pisemnych motywów rozstrzygnięcia mogą utrudniać czy też wręcz uniemożliwiać dokonanie kontroli kasacyjnej. Jednak w sprawie tak nie jest. Wywód Sądu Apelacyjnego jest staranny, zawiera niezbędne elementy konstrukcyjne i pozwala poznać argumenty, które zadecydowały o oddaleniu apelacji odwołującej się. W naruszeniu art. 328 § 2 k.p.c. nie mieści się kwestia poprawności wyroku, lecz tylko to, czy zawiera ono ustawowo określone elementy. Stąd zarzut naruszenia art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. nie jest trafny. W tej mierze stanowisko judykatury jest klarowne (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 1 lipca 1998 r., I PKN 220/98, OSNAPiUS 1999 nr 15, poz. 482; z dnia 18 marca 2003 r., IV CKN 1862/00, LEX nr 109420; z dnia 15 lipca 2011 r., I UK 325/10, LEX nr 949020). Tożsamy wniosek wynika z analizy kolejnego uchybienia procesowego (naruszenie art. 328 § 2 w związku z art. 382 i art. 233 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c.). Wstępnie należy zauważyć, że kumulacja dwóch norm prawa procesowego (art. 382 i 233 § 1 k.p.c.) – o ile zasadniczo skonstruowana poprawnie, o tyle nieskuteczna, gdyż ukierunkowana jest na spór w obrębie oceny dowodów czy też weryfikację w zakresie ustaleń faktycznych. Tymczasem domeną postępowania

kasacyjnego nie jest ponowne rozpoznanie sprawy (jako całości), gdyż ta została już prawomocnie osądzona w dwuinstancyjnym postępowaniu sądowym. To oznacza, że w postępowaniu kasacyjnym Sąd Najwyższy - na podstawie art. 398¹³ § 2 k.p.c. - jest związany ustaleniami faktycznymi sprawy. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. formalnie wyłącza jako podstawę skargi kasacyjnej zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, co powoduje, że art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c. odnoszący się wprost do oceny dowodów nie może stanowić uzasadnionej podstawy skargi kasacyjnej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 listopada 2015 r., III UK 34/15, LEX nr 1977827; z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366; z dnia 13 stycznia 2010 r., II CSK 372/09, LEX nr 577688).

Samoistnie powołany art. 286 k.p.c. (brak ustnej opinii biegłych: S. K., E. P. i P. Ł.) dotyczy postępowania przed Sądem pierwszej instancji, a więc by mógł zostać oceniony, powinien być powiązany – tak jak przy innych zarzutach – z art. 391 § 1 k.p.c. Tak nie jest i tym samym uchyla się on spod kontroli kasacyjnej. Niemniej ów zarzut nie pozostaje kompatybilny z innymi sygnalizowanymi uchybieniami. Przede wszystkim, w odniesieniu do P. Ł. skarżący zarzuca, że dana osoba występowała jako biegły, a powinna mieć w procesie status świadka, skoro był to lekarz prowadzący. Tym samym mógł dysponować wiedzą o przyczynie skierowania odwołującej się na badanie tomografem w czerwcu 2012 r. W związku z tym należy przypomnieć, że zgodnie z art. 281 k.p.c. aż do ukończenia czynności strona może żądać wyłączenia biegłego. Tymczasem strona nie tylko takiego wniosku nie składała, lecz domagała się dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej (ustnej). Tytułem przykładu można wskazać na stanowisko pełnomocnika odwołującej się wyrażone na rozprawie w dniu 26 czerwca 2013 r. (żądanie opinii uzupełniającej od biegłego P. Ł.) albo z dnia 14 stycznia 2016 r. Jednocześnie, odnosząc się do wniosków opinii tego biegłego, strona nie składała wniosku o jego wyłączenie. Przedmiotowe rozchwianie przenosi zarzuty procesowe w strefę instrumentalnego postrzegania procesowych obowiązków organu rozpoznającego spór i samo w sobie nie wzmacnia przekazu skargi kasacyjnej o naruszeniu art. 271 w związku z art. 278 i 280 k.p.c. Wywołany problem dotyczy sytuacji osoby, która może być w procesie słuchana jako biegły i jako świadek. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych tego rodzaju sytuacja nie jest

szczególna, skoro leczenie jest prowadzone u określonych specjalistów, a rzecz dotyczy momentu skierowania na badania specjalistyczne (w tym zakresie skarżący upatruje uchybienia), czyli kompilacji wiedzy potocznej i specjalistycznej. Z kolei przyczyna skierowania – w kontekście szerszego osądu sprawy – jest nader widoczna i pozostaje poza obszarem art. 227 k.p.c. Sąd odwoławczy zwrócił także uwagę, że takie skierowania kontrolne miały miejsce wcześniej (styczeń 2008 r., maj 2009 r., lipiec 2010 r. i wrzesień 2011 r.). Tego rodzaju spostrzeżenie zrywa więc z argumentacją, że skierowanie na badanie specjalistyczne pozostaje w związku z okresowym zaostrzeniem choroby czy też jest sygnałem świadczącym o postępujących naruszeniach sprawności organizmu. Jak wynika z ustaleń sądów, było to skierowanie rutynowe, związane z okresową kontrolą, kiedy to stan wnioskodawczyni był dobry. *Per saldo*, eliminuje podejrzenie o procesowe naruszenie wskazanych wyżej norm. W tym samym tonie należy ocenić zarzut dotyczący kwalifikacji biegłego S. K.. Ów biegły dysponuje doświadczeniem związanym z pracą orzeczniczą, a jego kwalifikacje naukowe są najwyższego stopnia.

W końcu nie doszło do naruszenia art. 217 § 2 i 3 w związku z art. 391 § 1 k.p.c., skoro oddalenie wniosków dowodowych (dopuszczenie dowodu z opinii łącznej) nastąpiło po wyjaśnieniu sprawy, a wydane opinie nie były nieobiektywne i wadliwe (zob. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 1998 r., II UK 191/98, OSNAPiUS 1999 nr 17, poz. 560). Okoliczności sporne dotyczą faktów mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, a nie wszelkich okoliczności podnoszonych przez strony (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 maja 1997 r., I PKN 179/9, OSNAPiUS 1998 nr 8, poz. 245).

Przeprowadzone postępowanie dowodowe (opinie biegłych) wykluczyły istnienie całkowitej niezdolności do pracy. Z tego względu nie można podzielić zapatrywania odnośnie do naruszenia prawa materialnego (art. 180 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej w związku z art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w związku z art. 224 § 1, art. 285 § 2 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c.).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł w myśl art. 398¹⁴ k.p.c. O kosztach procesu rozstrzygnięto w myśl art. 108 § 1 w związku z art. 102 i

art. 398²¹ k.p.c. Sytuacja majątkowa odwołującej się w połączeniu z jej aktualnym stanem zdrowia przemawia za odstąpieniem od obciążenia jej obowiązkiem zwrotu kosztów procesu organowi rentowemu.

I.n