



Sygn. akt I UK 85/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiriło

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania M.M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.
o rentę z tytułu niezdolności do pracy ,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 17 kwietnia 2018 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 15 listopada 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w B., decyzją z 20 czerwca 2014 r., odmówił przywrócenia wnioskodawcy M.M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ komisja lekarska ZUS uznała go za zdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy w B., wyrokiem z 16 listopada 2015 r., oddalił odwołanie M.M. od tej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił, że w latach 2008-2014 wnioskodawca pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, po zdiagnozowaniu u niego gruźliczego zapalenia kręgosłupa na odcinku C5-C6.

Celem ustalenia stanu zdrowia wnioskodawcy na datę wydania zaskarżonej decyzji Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu neurologii. Biegły rozpoznał u wnioskodawcy chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i stan po gruźliczym zapaleniu kręgosłupa C5-C6. Zdaniem biegłego, dotychczasowe leczenie doprowadziło do poprawy stanu zdrowia wnioskodawcy. Biegły nie stwierdził, aby uszkodzenie układu nerwowego uniemożliwiało mu podjęcie pracy. Zaznaczył jednak, że w okresie nasilenia objawów choroby zwyrodnieniowej wnioskodawca może być leczony w ramach zwolnienia lekarskiego.

Z uwagi na zakres zarzutów wnioskodawcy złożonych do tej opinii, Sąd Okręgowy dopuścił również dowód z opinii biegłych z zakresu ortopedii, chorób zakaźnych i medycyny pracy. Biegli ci dodatkowo rozpoznali u ubezpieczonego nadciśnienie tętnicze i chorobę wrzodową dwunastnicy. Obserwacja w kierunku boreliozy okazała się ujemna. Na podstawie kart informacyjnych z leczenia szpitalnego biegli uznali, że stan zdrowia wnioskodawcy od rozpoznania w 2006 r. gruźliczego zapalenia kręgosłupa stopniowo poprawiał się. Biegli stwierdzili ostatecznie, że stan zdrowia wnioskodawcy uległ ewidentnej poprawie i obecnie jest on zdolny do pracy.

Wnioskodawca zakwestionował także tę opinię. Zarzucił biegłym niezapoznanie się z wynikami badań kręgosłupa szyjnego. Domagał się od biegłych stwierdzenia czy do wydania ostatecznej opinii nie jest konieczne wykonanie aktualnego badania rezonansu magnetycznego (MR). Dodatkowo złożył zaświadczenie lekarskie wystawione 19 czerwca 2015 r. przez specjalistę z zakresu medycyny pracy, z którego wynika, że od około 3 tygodni odczuwa nasilenie dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa szyjnego.

Na żądanie Sądu wnioskodawca złożył kserokopię wyniku badania MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, ale nie złożył dowodu potwierdzającego postawienie jakiegokolwiek diagnozy przez neurologa po tym badaniu

diagnostycznym. W tej sytuacji Sąd Okręgowy uznał prowadzenie dalszego postępowania dowodowego za niepotrzebne.

Sąd podzielił opinie biegłych, uznając je za wiarygodne. Podkreślił, że zarzuty do opinii biegłych muszą mieć charakter merytoryczny, a nie subiektywny. Odwołując się do art. 57 i art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, określających przesłanki przyznania lub przywrócenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, Sąd Okręgowy stwierdził, że wnioskodawca nie jest osobą częściowo niezdolną do pracy i tym samym nie spełnia warunku, o którym mowa w powołanych przepisach.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł ubezpieczony. Podniósł zarzuty: 1) naruszenia prawa materialnego – art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez ich niezastosowanie w sytuacji, gdy powinien być uznany za osobę częściowo niezdolną do pracy, albowiem obecny stan jego zdrowia nie daje mu możliwości wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami oraz 2) naruszenia prawa procesowego – art. 217 § 1 k.p.c. w związku z art. 227 § 1 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 328 § 2 k.p.c. Domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i uwzględnienia jego odwołania od decyzji organu rentowego, ewentualnie uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Apelujący wniósł również o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z ponownego badania wnioskodawcy przez lekarzy: neurologa, ortopedę, specjalistę chorób zakaźnych i specjalistę z zakresu medycyny pracy w oparciu o całość zgromadzonej dokumentacji medycznej, w tym zwłaszcza wyniki badania rezonansu magnetycznego z marca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z 15 listopada 2016 r., oddalił apelację ubezpieczonego.

Sąd drugiej instancji uznał za celowe uzupełnienie materiału dowodowego przez dopuszczenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu neurologii. Biegły neurolog stwierdził, że zastosowane leczenie specjalistyczne przyniosło poprawę stanu zdrowia wnioskodawcy. W badaniu neurologicznym biegły nie stwierdził u wnioskodawcy istotnych deficytów ruchowych ani cech trwałego

uszkodzenia korzeni nerwowych. Stwierdzono jedynie osłabienie siły uścisku dłoni lewej, chód utykający na lewą kończynę dolną, ograniczenie skłonu odcinka L-S i ograniczenie rotacji odcinka szyjnego kręgosłupa w lewo. Jednakże – w ocenie biegłego – deficyty te nie powodują częściowej ani tym bardziej całkowitej niezdolności do pracy, co jest zgodne z opinią biegłych z zakresu medycyny pracy, ortopedii i chorób zakaźnych. Jednocześnie biegły zaznaczył, że opis badania MR odcinka L-S kręgosłupa z 27 marca 2015 r. sugeruje włączenie leczenia niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi oraz leczenia zachowawczego (farmakoterapia i rehabilitacja) na odcinku L-S kręgosłupa. Biegły uznał jednak, że stwierdzone zmiany nie obrazują klinicznie cech trwałego uszkodzenia korzeni nerwowych powodującego niedowład kończyn dolnych (podczas oceny neurologicznej nie było objawów rozciągowych ani cech rwy kulszowej). Z tego względu biegły stwierdził, że wynik MR odcinka L-S kręgosłupa nie wpływa na zmianę orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy z przyczyn neurologicznych.

Zdaniem Sądu odwoławczego, uzupełniony materiał dowodowy sprawy nie prowadził do zmiany zaskarżonego wyroku, stąd zarzuty naruszenia prawa procesowego nie zasługiwały na uwzględnienie. Na dzień wydania zaskarżonej decyzji (20 czerwca 2014 r.) wnioskodawca nie spełnił podstawowej przesłanki do uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami zawodowymi, ponieważ na dzień wydania tej decyzji nie był osobą niezdolną do pracy choćby w stopniu częściowym. Istotnie, schorzenia, na które cierpi wnioskodawca, są poważne. Jednakże o niezdolności do pracy nie może decydować sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Wyłącznie subiektywne przekonanie ubezpieczonego, że jest niezdolny do pracy, nie daje podstaw do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wydane opinie biegłych z zakresu neurologii, ortopedii, chorób zakaźnych i medycyny pracy są na tyle wszechstronne, fachowe i uzasadnione, że brak było podstaw do uznania, iż wnioskodawca był osobą niezdolną do pracy na dzień wydania zaskarżonej decyzji organu rentowego z 20 czerwca 2014 r. Z tego względu apelacja podlegała oddaleniu.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł ubezpieczony, zaskarżając orzeczenie to w całości. Skargę kasacyjną oparto na podstawach:

1) naruszenia prawa materialnego – art. 12 ust. 1 i 3 w związku art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, przez ich niezastosowanie i przyjęcie, że skarżący nie jest częściowo niezdolny do pracy, gdyż nie utracił zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, mimo że stwierdzone u niego schorzenia uniemożliwiają wykonywanie wyuczonego zawodu monter instalacji c.o., zwłaszcza w zakresie braku chwytności dłoni, a także podjęcie innej pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji;

2) naruszenia przepisów postępowania: a) art. 227 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez brak rozpoznania przez Sąd Apelacyjny istotnych okoliczności związanych z ustaleniem, czy skarżący w każdym z aspektów, które brane powinny być pod rozwagę przez sąd w myśl art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jest osobą zdolną do pracy; b) art. 278 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez nieprzeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii biegłych neurologa, ortopedy, lekarza medycyny pracy oraz specjalisty chorób zakaźnych, w sytuacji gdy biegli, wydając opinię w niniejszej sprawie, nie oparli się na całości dokumentacji medycznej, w tym zwłaszcza na wynikach MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, którego wynik istotny był nie tylko z punktu widzenia lekarza neurologa, lecz także z punktu widzenia lekarzy innych specjalności, nie przeanalizowali przedmiotowej dokumentacji i nie ustosunkowali się do przedłożonego wyniku i ustaleń lekarza neurologa, co miało wpływ na wykazanie niezdolności ubezpieczonego do pracy; c) art. 227 k.p.c. w związku z art. 232 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez niedopuszczenie i nieprzeprowadzenie przez Sąd Apelacyjny dowodu z dokumentu w postaci wyniku badania z 3 listopada 2016 r. i nieskonfrontowanie wniosków biegłego neurologa z wynikiem badania przedstawionym na rozprawie, w sytuacji gdy w toku sprawy ujawniły się nowe okoliczności mające dla niej znaczenie; d) art. 233 k.p.c. w związku z art. 387 k.p.c. przez niewzięcie pod uwagę, nierozważenie i brak wszechstronnej oceny, z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania, wskazań wiedzy i

doświadczenia życiowego, wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów w tym zwłaszcza zarzutu przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uznanie za jedyny miarodajny dowód w sprawie dowodu w postaci opinii biegłych różnych specjalności (które *de facto* nie udzielają odpowiedzi na pytania o dolegliwości, proces zaawansowania choroby, proces leczenia, przeciwwskazania, poprawę, stabilizację czy pogorszenie stanu zdrowia itp., ponadto opinie te dokonywały oceny przesłanki prawnej, jaką jest niezdolność do pracy, co należy do kompetencji Sądu, który powinien je przeanalizować jedynie w kontekście oceny medycznej, której faktycznie w nich brak); z pominięciem przy wydawaniu zaskarżonego orzeczenia pozostałego materiału dowodowego zebranego w toku postępowania, tj. zwłaszcza informacji dotyczących sposobu zarobkowania odwołującego się, przy czym naruszenia te miały istotny wpływ na treść orzeczenia, gdyż pominięty materiał jasno wskazuje, że dla wnioskodawcy w wykonywanej pracy niezbędne jest korzystanie z możliwości przenoszenia ciężkich przedmiotów, a przede wszystkim wykorzystywanie pełnego chwytu ręki przy korzystaniu z urządzeń takich jak: śrubokręt, wkrętarka, klucze oraz możliwości swobodnego zgięcia kręgosłupa i obrotu szyi.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, a w przypadku stwierdzenia podstaw do tego – o uchylenie w całości również zaskarżonego orzeczenia Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy do rozpoznania temu Sądowi, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i rozstrzygnięcie sprawy co do istoty. Dodatkowo wniósł o zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna ma uzasadnione podstawy, co dotyczy zwłaszcza naruszenia art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm.).

Zgodnie z tymi przepisami, niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z

powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1). Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3). Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji; 2) możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1).

Jak wynika z przytoczonych przepisów, pojęcie niezdolności do pracy zawiera w sobie element biologiczny (dotyczący stanu zdrowia – ściślej: naruszenia sprawności organizmu, oceniany przede wszystkim z medycznego punktu widzenia) oraz element ekonomiczny albo społeczny (dotyczący możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy zarobkowej). Utrata zdolności do pracy zarobkowej (element ekonomiczny) oznacza obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarabkowania. W przypadku pracownika (osoby zatrudnionej dotychczas na podstawie umowy o pracę) utrata zdolności do pracy sprowadza się do utraty (lub znacznego ograniczenia) możliwości wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy.

Naruszenie sprawności organizmu jest stopniowalne w kontekście jego skutków dla zdolności do zarabkowania, czyli utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS) oraz utraty zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy (art. 12 ust. 2 tej ustawy). Niemożność wykonywania pracy spowodowana innymi przyczynami niż naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do zarabkowania nie jest niezdolnością do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (por. wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 r., II UK 167/03, OSNP 2004, nr 18, poz. 320). Podobnie samo istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy

(por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006, nr 5-6, poz. 99), nawet wtedy gdy może powodować okresowo czasową niezdolność do pracy (postanowienie Sądu Najwyższego z 13 marca 2012 r., II UK 316/11, LEX nr 1215151). Krótkotrwała (czasowa) niezdolność do pracy może stanowić przesłankę przyznania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (takich jak zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne), a nie z ubezpieczenia rentowego.

Ocena niezdolności do pracy powinna być odniesiona do możliwości wykonywania przez ubezpieczonego dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych (art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS).

Sąd Apelacyjny dokonał w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji (art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS), zaniechał natomiast oceny możliwości wykonywania przez niego dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy (art. 13 ust. 1 pkt 2 tej ustawy). Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku nie wynika nawet jakie kwalifikacje zawodowe miał na uwadze Sąd Apelacyjny dokonując ogólnej oceny, że wnioskodawca jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Z twierdzeń samego wnioskodawcy (zawartych w odwołaniu od decyzji organu rentowego i w skardze kasacyjnej) oraz z części opisowej niektórych opinii biegłych wynika, że wnioskodawca jest z zawodu mechanikiem-ślusarzem (zawód wyuczony), ostatnio przed zachorowaniem na zapalenie gruczołu kręgosłupa szyjnego pracował jako monter instalacji centralnego ogrzewania. Do takich kwalifikacji wnioskodawcy (albo innych ustalonych w toku dalszego postępowania) należy odnieść ocenę jego zdolności (lub niezdolności) do pracy w kontekście przesłanek wynikających z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Należy przy tym mieć na uwadze, że ocena zdolności do pracy nie odnosi się do jednego konkretnego stanowiska pracy, lecz do pracy zgodnej z kwalifikacjami ubezpieczonego (wyrok Sądu Najwyższego z 18 maja 2010 r., I UK 22/10, MPP 2010, nr 10, s. 506).

W rozpoznawanej sprawie nie było sporne, że skarżącemu nie można

przypisać całkowitej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Sam skarżący nie twierdzi, że utracił zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Twierdzi natomiast, że w znacznym stopniu utracił zdolność do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, czyli w zawodzie mechanika-ślusarza, monter instalacji centralnego ogrzewania lub innej wymagającej podobnych kwalifikacji zawodowych.

Zgodnie z definicją zawartą w art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS częściowa niezdolność do pracy polega na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ustalenie, czy w konkretnym przypadku nastąpiła utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu, należy do oceny sądu, nie może to być jednak ocena dowolna, oderwana od realiów konkretnej sprawy. W rozpoznawanej sprawie Sąd Apelacyjny ustalił, że schorzenia, na które cierpi wnioskodawca, są poważne. Nie odniósł jednak oceny dotyczącej jego zdolności do pracy zarobkowej do jego kwalifikacji zawodowych, dotychczas wykonywanej pracy, sprawności psychofizycznej wymaganej przy jej wykonywaniu.

Dla zastosowania art. 12 ust. 3 i art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS kluczowe znaczenie ma pojęcie kwalifikacji zawodowych. W orzecznictwie przyjmuje się, że przez kwalifikacje zawodowe należy rozumieć zarówno kwalifikacje formalne, czyli przygotowanie zawodowe udokumentowane świadectwami ukończenia nauki, dyplomami, zaświadczeniami, a także kwalifikacje rzeczywiste w postaci doświadczenia i praktyki zawodowej, które bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego pozwalają podjąć pracę w innych warunkach i na innym stanowisku niż zajmowanym przed uzyskaniem świadczeń rentowych, ale zgodnym z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 20 grudnia 2011 r., I UK 158/11, LEX nr 1129320; z 20 grudnia 2011 r., I UK 175/11, LEX nr 1129321 i z 28 września 2011 r., I UK 36/11, LEX nr 1102992). Również w doktrynie wyróżnia się kwalifikacje w ujęciu formalnym (odzwierciedlające zakres i rodzaj przygotowania zawodowego; udokumentowane świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami) oraz kwalifikacje rzeczywiste (czyli wiedzę, doświadczenie zawodowe, nabyte umiejętności faktyczne). Przy ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych uwzględniać należy płaszczyznę

kwalifikacji rzeczywistych, gdyż istota problemu sprowadza się do stwierdzenia, w jakim stopniu wiedzę i umiejętności, którymi dysponuje dana osoba, można wykorzystać w pracy mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu. Innymi słowy, o poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie, lecz także uzyskana poprzez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy – także pracy fizycznej. Niższy będzie poziom kwalifikacji osoby wykonującej proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji osoby wykonującej prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 lipca 2012 r., II UK 321/11, LEX nr 1265565). W rzeczywistości przy ocenie częściowej niezdolności chodzi przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy (przy uwzględnieniu jej rodzaju i charakteru), a następnie dopiero możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2012 r., II UK 329/11, LEX nr 1265567).

W orzecznictwie przyjmuje się również, że brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego. Inaczej mówiąc, niezdolność do wykonywania pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 30 listopada 2000 r., II UKN 99/00, OSNAPiUS 2002, nr 14, poz. 340).

W kontekście przedstawionych ogólnych rozważań należało dokonać oceny, czy stwierdzone u skarżącego dysfunkcje organizmu (przede wszystkim osłabienie siły uścisku lewej dłoni, chód utykający na lewą kończynę dolną, ograniczenie skłonu odcinka L-S i ograniczenie rotacji odcinka szyjnego kręgosłupa w lewo)

ograniczają w stopniu znacznym możliwość wykonywania przez niego dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Takiej oceny w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku zabrakło. Tymczasem była ona konieczna ze względu na podnoszone przez skarżącego argumenty – eksponowane od zarzutów odwołania od decyzji organu rentowego przez kwestionowanie opinii biegłych aż po podstawy skargi kasacyjnej – dotyczące sposobu wykonywania dotychczasowej pracy zarobkowej, w szczególności tego, że przy wykonywaniu pracy monter instalacji centralnego ogrzewania (oraz innej pracy mechanika-ślusarza) niezbędna jest zdolność do przenoszenia ciężkich przedmiotów, a przede wszystkim konieczność pełnego chwytu (uścisku) obydwu dłoni przy korzystaniu z narzędzi takich jak śrubokręt, wkrętarka, klucze, oraz możliwość swobodnego zgięcia kręgosłupa i obrotu szyi w różne strony. Te podnoszone przez skarżącego okoliczności nie zostały w odpowiednim stopniu wyjaśnione (ustalone i ocenione) przez Sąd Apelacyjny. Nie stanowi takiej oceny powtórzenie za opinią biegłych ogólnego stwierdzenia, że skarżący jest zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami, skoro Sąd tych kwalifikacji nie ustalił, a następnie nie rozważył i nie poddał ocenie możliwości wykonywania przez skarżącego pracy zgodnej z tymi kwalifikacjami w kontekście stwierdzonego stopnia naruszenia sprawności organizmu (rodzaju schorzeń, dolegliwości i dysfunkcji organizmu).

Prowadzi to do wniosku, że kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego okazały się uzasadnione, ponieważ nie można prawidłowo zastosować prawa materialnego (dokonać prawidłowej kwalifikacji prawnej czyli subsumcji) bez ustalenia istotnych okoliczności faktycznych decydujących o tej kwalifikacji prawnej. Dokonanie niezbędnych ustaleń może wymagać ponowienia dowodu z opinii biegłego – w tym konkretnym przypadku przede wszystkim lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy, który może ocenić zdolność skarżącego do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w kontekście stwierdzonych dysfunkcji organizmu, ewentualnie także specjalisty ortopedy i neurologa – jednak decyzja co do powołania biegłego odpowiedniej specjalności

należy do Sądu Apelacyjnego.

Brak dokonania ustaleń w niezbędnym zakresie sprawia, że częściowo uzasadniona jest także procesowa podstawa skargi kasacyjnej. Dotyczy to w szczególności zarzutów naruszenia: art. 227 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., przez brak wystarczających ustaleń faktycznych co do tego, czy skarżący jest osobą zdolną do pracy w każdym z aspektów, które brane powinny być pod rozwagę zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, a także art. 278 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., w zakresie odmowy dopuszczenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłych lekarzy, zwłaszcza specjalisty z zakresu medycyny pracy, który mógłby dokonać oceny zdolności skarżącego do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w kontekście stwierdzonych u niego dysfunkcji organizmu.

Nie jest natomiast uzasadniony kasacyjny zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. w związku z art. 387 k.p.c. Pierwszy z tych przepisów nie może stanowić skutecznej podstawy kasacyjnej, ponieważ dotyczy bezpośrednio oceny dowodów, tymczasem zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Z kolei drugi z powołanych przepisów reguluje techniczną stronę sporządzania uzasadnień orzeczeń sądu drugiej instancji, co nie ma żadnego przełożenia na treść wydanego orzeczenia, tymczasem zgodnie z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. kasacyjna podstawa naruszenia przepisów postępowania jest skuteczna tylko wtedy, gdy uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy.

Należy jednak zgodzić się z ogólną tezą Sądu Apelacyjnego, że nie można utożsamiać osoby dotkniętej pewnymi schorzeniami (naruszeniem sprawności organizmu z przyczyn zdrowotnych) z osobą niezdolną do pracy (choćby częściowo) ani osoby zdolnej do pracy z osobą całkowicie zdrową. Mimo dolegliwości zdrowotnych, a nawet istotnych schorzeń, ubezpieczony może być uznany za osobę zdolną do podjęcia pracy ze względu na stopień ich zaawansowania oraz kwalifikacje zawodowe. Dlatego rozstrzygnięcie w przedmiocie kwalifikacji niezdolności do pracy (braku tej niezdolności lub jej istnienia) powinno w równym stopniu wynikać zarówno z profesjonalnej

(uwzględniającej aktualny stan wiedzy medycznej) oceny stanu zdrowia badanego (dokonywanej zwykle przez biegłych lekarzy odpowiednich specjalności), jak i odpowiedniego uwzględnienia (powiązania) biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi, np. posiadanymi kwalifikacjami, możliwością przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwością wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy, celowością przekwalifikowania.

Mając na uwadze przedstawione rozważania, Sąd Najwyższy uwzględnił skargę kasacyjną na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.