

Sygn. akt I USK 244/21

## POSTANOWIENIE

Dnia 14 października 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania R. Ż.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.  
o świadczenie rehabilitacyjne,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń  
Społecznych w dniu 14 października 2021 r.,  
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy  
i Ubezpieczeń Społecznych w K.  
z dnia 4 marca 2020 r., sygn. akt V Ua [...],

**odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.**

## UZASADNIENIE

W wyroku z dnia 4 marca 2020 r., sygn. akt V Ua [...], Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. – w sprawie z odwołania R. Ż. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K. – oddalił apelację ubezpieczonego od wyroku Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. z dnia 26 czerwca 2019 r., sygn. akt IV U [...], w którym Sąd Rejonowy oddalił odwołanie R. Ż. od decyzji organu rentowego z dnia 12 lutego 2018 r., w której ZUS Oddział w K. na podstawie art. 18 ust. 1 i ust. 3-6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa odmówił R. Ż. prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego ubezpieczony zaskarżył skargą kasacyjną. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na przyczyny przyjęcia skargi do rozpoznania określone w art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 2 i 4 k.p.c.

W ocenie autora skargi art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej jest przepisem prawnym budzącym poważne wątpliwości i wymaga wykładni co do przesłanek dalszej niezdolności do pracy oraz pomyślnych rokowań co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia i rehabilitacji. Wątpliwości te sprowadzają się do kwestii, czy w świetle przesłanek materialnoprawnych z tego przepisu wynikających chodzi o odzyskanie pełnej zdolności do pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku, czy też o zdolność do pracy w jakimkolwiek stopniu odzyskaną w okresie leczenia i zrealizowanej w części rehabilitacji. Czy ubezpieczonemu musi być znana ocena pomyślnych rokowań co do odzyskania zdolności do pracy w okresie korzystania ze świadczenia rehabilitacyjnego? Czy ubezpieczony nie będąc przekonany o pozytywnych rokowaniach w oparciu o pozyskane informacje od samych lekarzy powinien kontynuować leczenie, ponosząc duże wydatki licząc na ich rekompensatę czy też ich zaniechać, przestać? Dodatkowo wykładni wymaga cel świadczenia rehabilitacyjnego, a mianowicie czy celu tego należy upatrywać wyłącznie w dokończeniu leczenia i rozpoczętej rehabilitacji, aby ubezpieczony odzyskał pełną zdolność do pracy, czy również należy mieć na uwadze również zapewnienie osobie uprawnionej źródła przychodu w sytuacji, kiedy ubezpieczony kontynuuje leczenie i rehabilitację zalecaną przez prowadzących lekarzy ponosząc znaczne wydatki z tym związane nie świadcząc żadnej pracy i pozostając bez środków do życia.

Oczywista zasadność skargi kasacyjnej wynika z zaniechania przez Sąd Okręgowy w K. dopuszczenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy w ramach postępowania apelacyjnego, co w świetle art. 386 § 4 k.p.c. należy postrzegać jako nierozpoznanie istoty sprawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującego się nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398<sup>9</sup> § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony potrzebą wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości (art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 2 k.p.c.) oraz twierdzeniem, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 4 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżący wykazał istnienie przesłanek przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 2 i 4 k.p.c.

Zgodnie z dotychczasowym orzecnictwem Sądu Najwyższego skarżący – opierając wniosek o przyjęcie jego skargi do rozpoznania na przyczynie przyjęcia skargi określonej w przepisie art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. – powinien określić, które przepisy wymagają wykładni, ale także wskazać, na czym polegają poważne wątpliwości związane ze stosowaniem tych przepisów wraz z podaniem doktrynalnego lub orzeczniczego źródła tych wątpliwości (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, Biuletyn SN 2002 nr 7, s. 10). Konieczne jest opisanie tych wątpliwości, wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 3 listopada 2003 r., II UK 184/03; z dnia 22 czerwca 2004 r., III UK 103/04, czy też z dnia 17 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Jeżeli zaś skarżący powołuje się na rozbieżności w orzecnictwie sądowym, to zobowiązany jest przytoczyć te rozbieżne orzeczenia Sądów, przy czym musi wykazać, że występująca w nich rozbieżność ma swoje źródło w różnej wykładni przepisu albo

wykazać, że wykładnia dokonana przez Sąd drugiej instancji sprzeczna jest z jednolitym stanowiskiem doktryny lub orzecznictwa Sądu Najwyższego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2008 r., II CSK 21/08, LEX nr 794605). Chodzi przy tym o rozbieżności w wykładni przepisu prawa, a nie o rozbieżności w jego zastosowaniu. Ponadto, ze względu na publiczne cele, jakie ma do spełnienia rozpoznanie przez Sąd Najwyższy skargi kasacyjnej, skarżący powinien także wykazać celowość dokonania wykładni przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 19 października 2012 r., III SK 15/12, LEX nr 1228636 oraz z dnia 19 października 2012 r., III SK 13/12, LEX nr 1228618).

W uzasadnieniu wniosku nie zawarto odpowiedniej jurydycznej argumentacji wykazującej, że w sprawie rzeczywiście występuje przyczyna przyjęcia skargi do rozpoznania określona w art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. Przede wszystkim uzasadnienie wniosku zostało ograniczone do ogólnikowego zarysowania jakichś kwestii bez powiązania ich z odpowiednią jurydyczną argumentacją, którą autor skargi wykazałby, że w sprawie rzeczywiście występuje przyczyna przyjęcia skargi z art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. Analizą interpretacyjną powołanego przez skarżącego przepisu prawa Sąd Najwyższy zajmował się już wielokrotnie między innymi w orzeczeniach powołanych w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie do rozpoznania rozpatrywanej skargi kasacyjnej.

Autor skargi w konstrukcji uzasadnienia wniosku nie uwzględnił stanowiska zaskarżonego wyroku Sądu drugiej instancji w zakresie oceny spornej w sprawie kwestii – oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego od 21 stycznia 2018 r., której ustalenie było niezbędne dla spełnienia przez niego przesłanek z art. 18 ust. 1 ustawy zasiłkowej i przyznania świadczenia rehabilitacyjnego. W celu oceny tej kwestii Sąd pierwszej instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów. Biegły neurolog J. W. w opinii z dnia 18 maja 2018 r. stwierdził, że stan neurologiczny R. Ź. jest prawidłowy. Biegła pulmonolog E. Z. w dniu 16 maja 2018 r. również postawiła wniosek, że R. Ź. z dniem 21 stycznia 2018 r. pod względem pulmonologicznym odzyskał zdolność do pracy. W opinii łącznej z dnia 10 września 2018 r. biegli wprost stwierdzili, że R. Ź. z dniem 21 stycznia 2018 r. odzyskał zdolność do pracy. Kolejna biegła neurolog H. P. – P. w opinii z dnia 8

marca 2019 r. również stwierdziła, że R. Ż. z dnia 21 stycznia 2018 r. odzyskał zdolność do pracy. Opinie zostały wydane po przeprowadzeniu badania fizykalnego ubezpieczonego oraz dokumentacji medycznej, między innymi ze Szpitala im. [...] w C., o której nadesłanie występował Sąd Rejonowy.

Sąd drugiej instancji – dzieląc wnioski opinii biegłych – stwierdził, że biegli opierali się na dokumentacji medycznej, aby ustalić przebieg historii choroby i ocenić stan zdrowia ubezpieczonego i jego zdolność do pracy na dzień 21 stycznia 2018 r., a także na badaniu fizykalnym i wywiadzie z R. Ż. w czasie prowadzenia badania. Opinie były sporządzone przez specjalistów w swojej dziedzinie, zgodnie z przyjętą metodologią. Wnioski płynące z opinii były spójne, jasne, logiczne i przekonujące, poparte badaniem fizykalnym, wywiadem i analizą szerokiej dokumentacji ubezpieczonego. Nie można przyjąć, że biegli nie uwzględnili stanu zdrowia po dacie 21 stycznia 2018 r. skoro każde z przeprowadzonych przez biegłych badań fizykalnych i wywiad z ubezpieczonym miały miejsce po tej dacie. Zarówno lekarze ZUS jak i biegli powołani przez Sąd nie kwestionują choroby, jaką przebył ubezpieczony, dolegliwości, które w związku z jej wystąpieniem powstały, jak i innych schorzeń występujących u R. Ż. Jednak po okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego do dnia 20 stycznia 2018 r. dolegliwości te w ocenie lekarzy posiadających wiadomości specjalne nie są na tyle nasilone, aby uniemożliwić ubezpieczonemu pracę na stanowisku inspektora w Izbie Skarbowej. Żaden z biegłych nie wskazał, że R. Ż. jest osobą zupełnie zdrową i nic mu nie dolega. Jednak po przeprowadzonym już długotrwałym leczeniu stan jego zdrowia na tyle się polepszył, że na dzień 21 stycznia 2018 r. mógł wykonywać pracę zarobkową na dotychczas zajmowanym stanowisku, co oczywiście nie jest równoznaczne z całkowitym zakończeniem leczenia, rehabilitacji czy chociażby kontroli w poradniach specjalistycznych i zażywania leków. Według Sądu drugiej instancji ubezpieczony z dnia 21 stycznia 2018 r. odzyskał zdolność do pracy, a tym samym nie przysługuje mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na podstawie art. 18 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Wykazanie podnoszonej w skardze oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 4 k.p.c.) – jako przyczyny przyjęcia skargi kasacyjnej do

rozpoznania – wymagałoby przedstawienia tego, w czym wyraża się „oczywista zasadność” skargi oraz argumentacji wykazującej, że rzeczywiście skarga jest oczywiście uzasadniona (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06 LEX nr 198531; z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; z dnia 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z dnia 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z dnia 5 września 2008 r., I CZ 64/08). Podczas, gdy dla uwzględnienia skargi wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla przyjęcia skargi do rozpoznania – z uwagi na jej oczywistą zasadność w rozumieniu art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 4 k.p.c. – niezbędne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez potrzeby wchodzenia w szczegóły, czy dokonywania pogłębionej analizy tekstu wchodzących w grę przepisów i doszukiwania się ich znaczenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z dnia 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134). W judykaturze podkreśla się, że przesłanką przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie jest oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego, lecz sytuacja, w której naruszenie to spowodowało wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 nr 13, poz. 230; z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743; z dnia 11 kwietnia 2008 r., I UK 46/08, LEX nr 469185 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 37/08, LEX nr 494133 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2013 r., III SK 11/13, LEX nr 1380967).

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia powyższych wymogów; nie wykazuje, aby w sprawie występował stan „oczywistej zasadności” skargi kasacyjnej w rozumieniu przepisu art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 4

k.p.c. Autor skargi oczywistą zasadność jego skargi wiąże z twierdzeniem, że Sąd drugiej instancji zaniechał przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy w ramach postępowania apelacyjnego, co w świetle art. 386 § 4 k.p.c. należy postrzegać jako nierozpoznanie istoty sprawy. Z art. 286 k.p.c. wynika wprost, że sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Wprawdzie nie jest to uprawnienie poddane dyskrejonalnej władzy sądu prowadzącego postępowanie, jednak hipoteza tego przepisu wyraźnie wskazuje na "możliwość" żądania ustnego uzupełnienia opinii. Możliwość ta, jak wskazuje się w judykaturze, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, zależy bowiem od okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2011 r., II UK 306/10, LEX nr 885008). W orzecnictwie przyjęto, że sąd ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych, przy czym nawet sprzeczność konkluzji opinii biegłych w zakresie zdolności do pracy wydanych w różnym czasie (np. w toczących się kolejno postępowaniach z udziałem tych samych stron) nie powoduje obowiązku sięgania przez sądy po instrumenty wymienione w art. 286 k.p.c. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 496398; z dnia 5 sierpnia 2008 r., I UK 20/08, LEX nr 500231; z dnia 5 maja 2009 r., I UK 1/09, LEX nr 515412; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, LEX nr 550988, czy też z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027). Nie ma natomiast uzasadnienia wniosków o powołanie kolejnego biegłego (biegłych) w sytuacji, gdy złożona już opinia jest niekorzystna dla strony. Zgłaszając taki wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2017 r., III UK 41/16, OSNP 2018 nr 3, poz. 35), czego skarżący w niniejszej sprawie wykazać nie zdołał. W przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności zasadą jest potrzeba sporządzenia przez nich opinii łącznej bądź konieczność powołania biegłego z zakresu medycyny pracy, który dokona całościowej oceny wpływu wszystkich zidentyfikowanych schorzeń oraz

stopnia ich nasilenia i wpływu na niezdolność do wykonywania pracy. Jednak zasada ta nie ma bezwzględnego charakteru, gdyż jej zastosowanie uzależnione jest od okoliczności faktycznych konkretnej sprawy, w szczególności zaś treści i zakresu zgromadzonych w sprawie opinii, "historii" ubezpieczeniowej oraz kwalifikacji ubezpieczonego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 września 2015 r., I UK 430/14, LEX nr 1809930; z dnia 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023). Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie wymagają bowiem, aby biegli zawsze składali w takich przypadkach jedną wspólną opinię ani zawsze w takiej sytuacji wypowiedział się biegły z zakresu medycyny pracy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2017 r., I UK 465/16, LEX nr 2428813). Ugruntowany jest również pogląd, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (tak w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2012 r., I UK 200/11; z dnia 20 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAPiUS 2001 nr 2, poz. 51; z dnia 19 marca 1997 r., III CKN 211/97, OSNAPiUS 1998 nr 1, poz. 24). Jeżeli w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy sąd zasięgnął opinii biegłych, to ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność sądu tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 grudnia 1998 r., II UKN 396/98, OSNAPiUS 2000 nr 4, poz. 161; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 czerwca 2020 r., II UK 229/19).

W rozpatrywanej sprawie – jak to zostało szczegółowo przedstawione – Sądy prowadziły bardzo szerokie postępowanie dowodowe. Opinie biegłych oceniających stan zdrowia ubezpieczonego były jednoznaczne w swoich wnioskach. Sąd nie ma obowiązku dopuszczać kolejnych dowodów aż do uzyskania wniosków satysfakcjonujących stronę.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398<sup>9</sup> § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398<sup>9</sup> § 2 k.p.c.

