

POSTANOWIENIE

Dnia 8 maja 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt

w sprawie z wniosku W. K. W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 8 maja 2020 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczyni od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 30 listopada 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i nie obciąża powódki kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu kasacyjnym,

2. zasądza od Skarbu Państwa - Sądu Apelacyjnego w (...) na rzecz radcy prawnego J. W. kwotę 120 (sto dwadzieścia) zł, powiększoną o stawkę podatku od towarów i usług, tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej wnioskodawczyni w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

Ubezpieczona W. K. W. wniosła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 30 listopada 2018 r., III AUa (...), w sprawie o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, a mianowicie: art. 12, art. 13 ust. 1, art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17

grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm.), polegającego na przyjęciu, że u ubezpieczonej nie występuje niezdolność do pracy, podczas gdy stwierdzono u niej wiele schorzeń obniżających sprawność jej organizmu, a suma schorzeń, na które cierpi ubezpieczona, wskazuje na utratę zdolności do pracy;

2) naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

(-) art. 233 § 1 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c., art. 285 § 2 k.p.c. w związku z art. 286 k.p.c. w związku z art. 381 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c., przez wydanie orzeczenia z przekroczeniem granic swobodnej oceny dowodów, na podstawie dowolnie wybranych opinii biegłych sądowych oraz na skutek ich bezkrytycznej oceny, a to wskutek nieprzeprowadzenia dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy celem stwierdzenia, czy suma wszystkich schorzeń stwierdzonych u ubezpieczonej wskazuje na utratę przez nią zdolności do pracy;

(-) art. 227 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 382 k.p.c., przez nieprzeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, który to dowód miał istotnie znaczenie dla rozstrzygnięcia, ponieważ same opinie biegłych z zakresu neurologii i neurochirurgii oceniane oddzielnie nie mogą stanowić rozstrzygnięcia, ponadto to na Sądzie orzekającym spoczywa obowiązek samodzielnego stwierdzenia istnienia przesłanek warunkujących przyznania prawa do świadczeń rentowych;

(-) art. 217 § 1 k.p.c., art. 227 k.p.c., przez nieprzeprowadzenie dowodu z dokumentów wnioskowanych przez ubezpieczoną w apelacji, które to dokumenty miały istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia.

Skarżąca wniosła o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na jej oczywistą zasadność (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). W ocenie skarżącej, oczywista zasadność skargi kasacyjnej w niniejszej sprawie polega na naruszeniu przez Sąd Apelacyjny przepisów wskazanych w postawach kasacyjnych.

Skarżąca podkreśliła, że ocena, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy, musi również uwzględnić także inne elementy, w tym zwłaszcza poziom kwalifikacji ubezpieczonej, możliwości zarobkowych w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość

przekwalifikowania zawodowego, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych ubezpieczonej (art. 12, art. 13 ust. 1, art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Orzekające w niniejszej sprawie Sady pominęły wymienione okoliczności.

Zdaniem skarżącej, Sąd Apelacyjny w celu rozstrzygnięcia, czy suma stwierdzonych u ubezpieczonej schorzeń czyni ją niezdolną do pracy, powinien zasięgnąć opinii kolejnego biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy, który po przeanalizowaniu zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz zastrzeżeń ubezpieczonej do opinii biegłych, wydałby całościową ocenę stanu zdrowia skarżącej, w tym ocenę jej zdolności do pracy, na co wskazuje orzecznictwo Sądu Najwyższego, który wielokrotnie podkreślał integralność organizmu ludzkiego i potrzebę wszechstronnej, kompleksowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, uznając za niewystarczające wycinkowe, ograniczone do poszczególnych organów lub funkcji, badanie sprawności organizmu. Sąd Apelacyjny uznał sporządzone opinie za podstawę do ustalenia, że schorzenia, na które cierpi ubezpieczona, nie czynią jej niezdolną do pracy. Jest to stwierdzenie co najmniej przedwczesne w okolicznościach rozpoznawanej sprawy. Ustalenie wzajemnego powiązania tych schorzeń oraz możliwego wpływu stosowanego leczenia na ich natężenie stanowi wypadek wymagający wiadomości specjalnych, a jednocześnie okoliczność uzasadniającą zasięgnięcie dodatkowej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy (art. 285 § k.p.c. i art. 286 k.p.c.).

Organ rentowy, w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o odmowę przyjęcia jej do rozpoznania, ewentualnie o jej oddalenie i zasądzenie od wnioskodawczyni na swoją rzecz kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie (1) występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność

postępowania lub (4) 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.

Odnosząc się do przesłanki określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., należy zauważyć, że w świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika ona zwykle z oczywistego, widocznego *prima facie* naruszenia przepisów prawa polegającego na sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem lub powszechnie przyjętymi regułami interpretacji. (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20 poz. 494; z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437; z dnia 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Skarżąca nie wykazała oczywistej zasadności wniesionej skargi kasacyjnej z uwagi na naruszenie przepisów wskazanych we wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania, których wspólnym mianownikiem jest brak opinii lekarza medycyny pracy.

Sąd Najwyższy istotnie wyrażał stanowisko, że uzasadnione wątpliwości skutkujące koniecznością zasięgnięcia dodatkowych bądź nowych opinii biegłych albo opinii łącznej, powstają nie tylko wówczas 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 (w szczególności wyroki Sądu Najwyższego: z 20 stycznia 2005 r., I UK 149/04, LEX nr 602672; z 26 lipca 2011 r., I UK 29/11, LEX nr 1026622). Ma to uzasadnienie w integralności organizmu ludzkiego i potrzeby wszechstronnej, kompleksowej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego. W przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności zasadą jest więc 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. Jednakże, 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 wnioskodawcy (tzn. wcześniejszego stwierdzenia niezdolności do pracy oraz późniejszego stwierdzenia zdolności do pracy tej samej osoby, przy utrzymaniu się dotychczasowych schorzeń) oraz kwalifikacji wnioskodawcy (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). Dlatego, aby zarzut niepowołania dodatkowego biegłego z zakresu medycyny pracy lub nieprzeprowadzenia dowodu z łącznej opinii biegłych wszystkich specjalności był zasadny, konieczne jest stwierdzenie występowania w stanie faktycznym sprawy okoliczności przemawiających za uznaniem, że niewykorzystanie takiego środka dowodowego miało istotny wpływ na wynik sprawy. Przepisy Kodeksu postępowania cywilnego nie wymagają bowiem, by biegli zawsze składali w takich przypadkach jedną wspólną opinię. Nie wymagają również, by zawsze w takiej sytuacji wypowiedział się biegły z zakresu medycyny pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2017 r., I UK 465/16, LEX nr 2428813). W związku z tym wykazanie oczywistej zasadności skargi kasacyjnej w odniesieniu do postawionych zarzutów naruszenia wyżej wymienionych przepisów postępowania wymagało przedstawienia okoliczności świadczących o tym, że w tej konkretnej sprawie opinia łączna (lub opinia lekarza medycyny pracy) była konieczna. Takiego wyводу jednak brak.

Podobnie rzecz się ma z zarzutem nierozpatrzenia poziomu kwalifikacji ubezpieczonej, możliwości zarobkowych w zakresie tych kwalifikacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych. Skarżąca poza ogólnikowym stwierdzeniem, że „Sądy pominęły wymienione okoliczności” nie zawarła żadnej argumentacji odnoszącej się do niniejszej sprawy. Tymczasem w przypadku powołania się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej jako przesłankę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,

skarżący powinien nie tylko wskazać, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ale również wykazać, że przesłanka ta rzeczywiście zachodzi, co oznacza obowiązek przytoczenia argumentów przemawiających, że w okolicznościach faktycznych sprawy nastąpiła niewłaściwa subsumpcja określonej normy prawnej (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134; z dnia 4 lutego 2014 r., II UK 458/13, LEX nr 1644551).

Jednocześnie należy podkreślić, że szczególna podstawa przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wymaga samodzielnego (czyli) odrębnego od podstaw kasacyjnych wskazania i wykazania naruszenia konkretnego przepisu prawa (procesowego lub materialnego), które jest oczywiste i bez wątpliwości prowadzi do stwierdzenia, że objęty skargą wyrok jest wadliwy i dlatego skarga powinna zostać przyjęta do rozpoznania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 lutego 2014 r., II UK 458/13, LEX nr 1644551). Dla spełnienia wymogu z art. 398⁴ § 2 k.p.c. konieczne jest zawarcie w skardze kasacyjnej odrębnego wniosku o jej przyjęcie do rozpoznania, zawierającego profesjonalny wywód prawny nawiązujący do wskazanych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. przesłanek przedsądu ze wskazaniem, które z nich występują w sprawie i z uzasadnieniem stanowiska skarżącego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531). Ze względu na odmienny cel instytucji przedsądu i jej odrębne oraz kwalifikowane przesłanki, wskazanie i uzasadnienie okoliczności decydujących o przyjęciu lub odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie może polegać na odwołaniu się do podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia. W prawidłowo sporządzonej skardze kasacyjnej oba powyższe elementy muszą pojawić się oddzielnie i autonomicznie. Sąd Najwyższy nie jest bowiem trzecią instancją sądową i nie rozpoznaje sprawy, a jedynie skargę kasacyjną, będącą szczególnym środkiem zaskarżenia, wnoszoną i rozpoznawaną nie tylko w interesie skarżącego, ale przede wszystkim w interesie publicznym (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 24 kwietnia 2014 r., I CSK 510/13, LEX nr 1628899).

Biorąc to pod uwagę, skoro skarżąca nie przedstawiła we wniosku żadnej argumentacji w zakresie zarzutu naruszenia art. 217 § 1 k.p.c. i art. 227 k.p.c. (zaniechanie przeprowadzenia dowodu z dokumentów wnioskowanych przez

ubezpieczoną w apelacji, które to dokumenty miały istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia), to również i w tym zakresie nie wykazała oczywistej zasadności skargi.

Z kolei wyłączenie w art. 398³ § 3 k.p.c. z podstaw skargi kasacyjnej zarzutów dotyczących oceny dowodów pozbawia skarżącego możliwości powoływania się na zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. wprowadzie nie wskazuje *expressis verbis* konkretnych przepisów, których naruszenie, w związku z ustalaniem faktów i przeprowadzaniem oceny dowodów, nie może być przedmiotem zarzutów wypełniających drugą podstawę kasacyjną, nie ulega jednak wątpliwości, że obejmuje on art. 233 k.p.c., bowiem właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., V CSK 11/06, LEX nr 230204; z dnia 4 stycznia 2007 r., V CSK 364/06, LEX nr 238975; z dnia 5 września 2008 r., I UK 370/07, LEX nr 785533; z dnia 23 listopada 2005 r., III CSK 13/05, OSNC 2006, nr 4, poz. 76; z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10, LEX nr 687025; z dnia 24 listopada 2010 r., I UK 128/10, LEX nr 707405 oraz z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366). Oznacza to, że spór o ocenę poszczególnych dowodów i ustalenie stanu faktycznego nie może być przenoszony do postępowania przed Sądem Najwyższym, który jest związany - zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. - ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, LEX nr 475287).

Uwzględniając powyższe, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzeczono jak w sentencji. O kosztach postępowania kasacyjnego rozstrzygnięto po myśli art. 102 k.p.c. oraz § 16 ust. 4 pkt 2 w związku z § 15 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 68).

