

Sygn. akt I UK 158/18

POSTANOWIENIE

Dnia 4 lipca 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania W.Ś.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.
o zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, o świadczenie rehabilitacyjne
z ubezpieczenia wypadkowego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 4 lipca 2018 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w C.
z dnia 24 listopada 2016 r., sygn. akt IV Ua [...] /16,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. decyzjami z 26 marca 2015 r.:

1) odmówił przyznania W.Ś. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 21 lipca 2014 r. do 22 lipca 2014 r. z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100% podstawy wymiaru. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy podał, że z dokumentacji powypadkowej wynika, iż ubezpieczony naruszył przepisy BHP przez „wejście w strefę niebezpieczną, w strefę pracy łyżki koparko-ładowarki i brak komunikacji pomiędzy operatorem koparko-ładowarki a zespołem pracowniczym” i w związku z tym nie przysługują mu świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego;

2) odmówił przyznania W.Ś. prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia

wypadkowego za okres od 25 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru i przyznał mu prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego za okres od 24 sierpnia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w wysokości 80% podstawy wymiaru i 70% podstawy wymiaru za okres pobytu w szpitalu;

3) odmówił przyznania mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 stycznia 2015 r. do 22 stycznia 2015 r. z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100% podstawy wymiaru;

4) odmówił przyznania W.Ś. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 23 stycznia 2015 r. do 29 marca 2015 r. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy podał, że z dniem 22 stycznia 2015 r. ubezpieczony wykorzystał pełny okres zasiłkowy wynoszący 182 dni i ma przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego;

5) przyznał ubezpieczonemu W.Ś. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 23 stycznia 2015 r. do 22 kwietnia 2015 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru i następnie za okres od 23 kwietnia 2015 r. do 21 lipca 2015 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru oraz odmówił przyznania ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 23 stycznia 2015 r. do 21 lipca 2015 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego.

Kolejną decyzją z 20 lipca 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. przyznał W.Ś. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 22 lipca 2015 r. do 17 stycznia 2016 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru i odmówił prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 22 lipca 2015 r. do 17 stycznia 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego.

Ubezpieczony W.Ś. wniósł odwołania od wymienionych decyzji, domagając się ich zmiany i przyznania prawa do zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 100% z ubezpieczenia wypadkowego. W uzasadnieniu odwołania ubezpieczony podniósł, że podczas wykonywania obowiązków pracowniczych nie naruszył przepisów BHP, co potwierdza protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy. Ponadto wypadek, który miał miejsce 21 lipca 2014 r., wywołał u niego szkodliwe skutki w postaci guza mózgu.

Sąd Rejonowy w C., wyrokiem z 31 maja 2016 r., zmienił zaskarżoną

decyzję organu rentowego z 26 marca 2015 r. w ten sposób, że przyznał W.Ś. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 21 lipca do 22 lipca 2014 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego (pkt 1) i oddalił jego odwołanie w pozostałym zakresie (pkt 2).

Sąd Rejonowy ustalił, że W.Ś. podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym również ubezpieczeniu wypadkowemu, z tytułu zatrudnienia w „D.” Spółce z o.o. w L. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony od 1 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. na stanowisku robotnika budowlanego. Ubezpieczony posiadał aktualne szkolenie okresowe z zakresu BHP oraz zaświadczenie lekarskie stwierdzające jego zdolność do pracy na stanowisku robotnika drogowego.

W dniu 21 lipca 2014 r. ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy (został uderzony w głowę łyżką koparki, której operator nie zdołał zatrzymać). W związku z doznanym urazem W.Ś. otrzymał zwolnienie lekarskie na 21 i 22 lipca 2014 r., po czym powrócił do pracy i świadczył ją 23 i 24 lipca 2014 r.

W związku z nasilającymi się bólami głowy ubezpieczony ponownie udał się do specjalisty z zakresu neurologii i w okresie od 25 lipca do 15 sierpnia 2014 r. był hospitalizowany na oddziale neurochirurgii z powodu dolegliwości bólowych głowy. Wykonane wówczas badania obrazowe TK i MR mózgu wykazały naciek w płacie czołowo-skroniowym lewym z przejściem na płat prawy. W związku z tym skierowano ubezpieczonego na oddział neurochirurgii, gdzie 21 sierpnia 2014 r. wykonano biopsję guza, w wyniku której rozpoznano gwiaździaka anaplastycznego, który ze względu na stopień zaawansowania nie nadawał się do leczenia operacyjnego. Po konsultacji onkologicznej ubezpieczony został zakwalifikowany do radioterapii.

Wypadek, któremu ubezpieczony uległ 21 lipca 2014 r., nie był przyczyną zachorowania przez niego na nowotwór złośliwy mózgu i brak jest związku przyczynowo-skutkowego między wypadkiem a zachorowaniem na pierwotny złośliwy nowotwór mózgu. Poczynając od 25 lipca 2014 r. niezdolność ubezpieczonego do pracy nie była spowodowana wypadkiem przy pracy z 21 lipca 2014 r., albowiem ubezpieczony miał guza mózgu przed doznaniem urazu głowy.

Sąd Rejonowy w C. zakwestionował stanowisko organu rentowego, mające podstawę w art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu

społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1773), i uznał, że W.Ś., wykonując swoje obowiązki pracownicze, nie dopuścił się naruszenia przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia umyślnie lub na skutek rażącego niedbalstwa. Wprawdzie rzeczywiście znalazł się w zasięgu pracy łyżki koparko-ładowarki, ale jego zachowanie wynikało z troski o bezpieczeństwo, tj. z zamiaru ostrzeżenia operatora koparko-ładowarki o dostrzeżonym w wykopie ciemnym, podłużnym przedmiocie, wyglądającym jak kabel energetyczny. Mając na uwadze te okoliczności, Sąd pierwszej instancji uznał, że zachowanie ubezpieczonego 21 lipca 2014 r. nie stanowiło wyłącznej przyczyny wypadku przy pracy, a ponadto nie świadczyło o całkowitym zlekceważeniu przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia i z pewnością nie było zachowaniem umyślnym ani też nie wynikało z rażącego niedbalstwa. W konsekwencji nie zostały spełnione przesłanki z art. 21 ustawy wypadkowej, uzasadniające odmowę przyznania prawa do zasiłku chorobowego w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 21 lipca do 22 lipca 2014 r.

Odnosząc się natomiast do związku przyczynowego między wypadkiem przy pracy a zdiagnozowanym schorzeniem ubezpieczonego (nowotworem mózgu), Sąd pierwszej instancji uwzględnił wnioski opinii biegłego z zakresu onkologii, który stwierdził, że w etiologii nowotworów złośliwych (również guza mózgu) brak jest związku urazu z zachorowaniem na nowotwór złośliwy. Uraz, którego ubezpieczony doznał 21 lipca 2014 r., nie wpłynął na powstanie i rozwój nowotworu. W momencie rozpoznania nowotworu był on już tak zaawansowany, że nie kwalifikował się do leczenia operacyjnego. Potwierdza to, że ubezpieczony miał guza mózgu przed urazem, a przeprowadzona z uwagi na uraz głowy diagnostyka pozwoliła jedynie na jego rozpoznanie. Poza tym nie jest znany żaden czynnik ani dynamika wzrostu, które w ciągu kilku dni mogłyby spowodować taki wzrost guza, że wykluczona byłaby możliwość leczenia operacyjnego. Konkludując, Sąd pierwszej instancji uznał, że poczynając od 25 lipca 2014 r. niezdolność do pracy W.Ś. nie została spowodowana wypadkiem przy pracy z 21 lipca 2014 r.

Ubezpieczony wniósł apelację od wyroku Sądu pierwszej instancji, podnosząc zarzuty błędu w ustaleniach faktycznych oraz przekroczenia granic

swobodnej oceny dowodów.

Sąd Okręgowy w C., wyrokiem z 24 listopada 2016 r., oddalił apelację.

Sąd Okręgowy w pełni podzielił ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji oraz ich ocenę prawną dokonaną przez ten Sąd. Zasadnie Sąd Rejonowy oparł swoje rozstrzygnięcie na dowodzie z opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu onkologii. Wbrew zarzutom apelującego, że w toku procesu nie wyjaśniono, czy doznany przez niego uraz głowy wywołał, ujawnił bądź spotęgował skutki nowotworu, z opinii biegłego jednoznacznie wynika, że w etiologii nowotworów złośliwych, w tym mózgu, brak jest związku urazu z zachorowaniem na nowotwór, a doznany przez skarżącego uraz nie mógł wpłynąć na jego rozwój. W ocenie Sądu Okręgowego z opinii biegłego wprost wynika, że doznany przez W.Ś. uraz głowy nie wywołał i nie spotęgował skutków nowotworu. Z opinii biegłego sądowego lekarza onkologa – wydanej po analizie dokumentacji medycznej z leczenia apelującego, w tym wyników badań obrazowych z 25 lipca 2014 r. – wynika, że nowotwór ubezpieczonego już 25 lipca 2014 r. był tak zaawansowany, że nie mógł powstać zaledwie kilka dni wcześniej, tj. 21 lipca 2014 r. w chwili urazu. Bezzasadny jest przy tym zarzut apelującego, że guza mózgu wykryto 21 lipca 2014 r., natomiast decyzja o braku kwalifikacji do operacji została podjęta 23 września 2014 r., czyli ponad dwa miesiące później.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek apelującego o dopuszczenie dowodu z opinii instytutu medycznego w zakresie onkologii na okoliczność, jak długo trwały skutki wypadku przy pracy z 21 lipca 2014 r. oraz czy uraz głowy, doznany w wyniku uderzenia łyżki koparki, spowodował lub mógł spowodować zaostrzenie objawów choroby nowotworowej, albowiem składając ten wniosek, apelujący nie był jednocześnie w stanie skutecznie podważyć merytorycznej poprawności opinii już sporządzonej przez biegłego onkologa.

Od wyroku Sądu Okręgowego w C. skargę kasacyjną wniósł ubezpieczony, zaskarżając to orzeczenie w części dotyczącej oddalenia apelacji. Skargę oparto na podstawach: 1) naruszenia prawa materialnego – art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz 2) naruszenia przepisów postępowania – art. 233 k.p.c. i art. 231 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz wyroku Sądu Rejonowego w C. w części oddalającej odwołanie i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w C. do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, skarżący powołał się na potrzebę wykładni art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej, budzącego poważne wątpliwości w zakresie przyznania ubezpieczonemu, który nie leczył się do chwili wypadku przy pracy z powodu żadnej dolegliwości, zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego z powodu niezdolności do pracy, której przyczyną jest wypadek przy pracy, od momentu, gdy po podjęciu próby świadczenia pracy przez ubezpieczonego na rzecz pracodawcy jego stan zdrowia zmusza ubezpieczonego do kontynuowania korzystania ze zwolnienia lekarskiego, oraz na istnienie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, mianowicie: czy ubezpieczonemu nieleczącemu się z powodu żadnych schorzeń oraz nieodczuwającemu żadnych dolegliwości zdrowotnych do chwili wypadku przy pracy, podczas gdy od chwili wypadku udaje się na zwolnienie lekarskie, a następnie pojawia się na stanowisku pracy przez dwa dni robocze, lecz stan zdrowia nie pozwala mu na świadczenie pracy i konieczne jest ponowne korzystanie przez niego ze zwolnienia lekarskiego, przysługuje zasiłek chorobowy w wysokości 100% podstawy wymiaru z ubezpieczenia wypadkowego, nawet jeśli po dniu wypadku przy pracy zostanie zdiagnozowana u niego choroba nowotworowa, której skutków nie odczuwał przed wypadkiem.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest kwalifikowanym środkiem prawnym, którego rozpoznanie przez Sąd Najwyższy musi być uzasadnione względami o szczególnej doniosłości, wykraczającymi poza indywidualny interes skarżącego, leżącymi w interesie powszechnym. Rozpoznanie skargi powinno służyć ochronie obowiązującego porządku prawnego przed dowolnością orzekania oraz

zapewnieniu jednolitości orzecznictwa sądowego, wykładni prawa oraz eliminacji orzeczeń oczywiście wadliwych bądź dotkniętych nieważnością. Skarga kasacyjna nie stanowi ogólnie dostępnego środka zaskarżenia orzeczeń niesatysfakcjonujących stron. Do realizacji celu wyznaczonego temu nadzwyczajnemu środkowi zaskarżenia dochodzi przez spełnienie chociaż jednej z przesłanek przewidzianych art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Skarga kasacyjna służy kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Podstawą skargi nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.). Eliminuje to spośród podstaw kasacyjnych m.in. zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ewentualna możliwość dalszego postępowania, w tym postępowania przed Sądem Najwyższym, stanowi uprawnienie dodatkowe, które może zostać obwarowane szczególnymi przesłankami.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Obowiązkiem skarżącego jest sformułowanie i uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w nawiązaniu do tych przesłanek, gdyż tylko wówczas może być osiągnięty cel wymagań przewidzianych w art. 398⁴ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego w kwestii przyjęcia bądź odmowy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania wynika z oceny, czy okoliczności powołane przez skarżącego odpowiadają tym, o jakich stanowi art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Jako argumenty za przyjęciem skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący podaje konieczność dokonania wykładni art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej oraz rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego ściśle powiązanego z ustaleniami faktycznymi dokonanymi w sprawie.

W związku z tak sformułowanymi przyczynami przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania należy przypomnieć, że w świetle utrwalonego orzecznictwa, zagadnienie prawne musi odpowiadać określonym wymaganiom, a mianowicie:

1) być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), 2) być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, by umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, niesprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z 22 października 2002 r., III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179), 3) pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą i 4) dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (a zatem poważne) wątpliwości. Istotność zagadnienia prawnego konkretyzuje się zaś w tym, że w danej sprawie występuje zagadnienie mające znaczenie dla rozwoju prawa lub znaczenie precedensowe dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw.

Istnienie potrzeby dokonania wykładni przepisów prawnych wymaga zaś wykazania przez skarżącego, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie, oraz przedstawienia, na czym polegają związane z nimi wątpliwości lub też opisanie rozbieżności występujących na tym tle w orzecznictwie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 23 kwietnia 2015 r., I CSK 691/14, LEX nr 1678062).

Powołując się na konieczność rozstrzygnięcia wątpliwości dotyczących wykładni art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej, skarżący zmierza do dokonania korzystnej dla niego subsumcji sugerowanego przez siebie stanu faktycznego pod wskazany przepis. Również przytoczone zagadnienie prawne nie ma charakteru abstrakcyjnego; bazuje ono przy tym na założeniu sprzecznym z ustaleniami faktycznymi sprawy.

Przepis art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej stanowi, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Zastosowanie tego przepisu wymaga wykazania związku przyczynowego między niezdolnością do pracy oraz wypadkiem przy pracy (jego skutkami). Tego typu związek został wykluczony w opinii biegłego lekarza specjalisty z zakresu onkologii. Jednoznaczne ustalenie

przez Sąd *meriti* (na podstawie opinii biegłego, ocenionej według kryteriów art. 233 § 1 k.p.c.), że naruszenie sprawności organizmu ubezpieczonego (spowodowane nowotworem złośliwym mózgu) nie było wynikiem wypadku przy pracy (urazu głowy), uniemożliwia zastosowanie ustawy wypadkowej. Ryzyko niezdolności do pracy wynikającej z tzw. ogólnego stanu zdrowia podlega zabezpieczeniu w ramach ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczony otrzymał świadczenia z tego ubezpieczenia (zasilek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne).

Każda z przyczyn wniesienia skargi kasacyjnej musi być powiązana z ustalonym w sprawie stanem faktycznym (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 24 stycznia 2002 r., III CZP 76/01, LEX nr 53308; z 9 lipca 2009 r., II PZP 3/09, LEX nr 519963; z 9 kwietnia 2008 r., II PZP 5/08, OSNP 2009 nr 15-16, poz. 203; z 17 stycznia 2003 r., III CZP 82/02, LEX nr 77076 oraz z 4 kwietnia 2013 r., III UK 98/12, LEX nr 1619123). Nie można pod pretekstem naruszenia prawa materialnego oraz konieczności dokonania jego wykładni przez Sąd Najwyższy dążyć do podważenia dokonanych przez Sąd drugiej instancji ustaleń faktycznych.

Wyrażone przez skarżącego wątpliwości co do prawidłowości subsumcji stanu faktycznego pod mającą zastosowanie normę prawną nie mogą stanowić uzasadnienia dla przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, gdyż zmierzają do zakwestionowania stanowiska biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu onkologii co do braku związku przyczynowego między guzem mózgu a urazem głowy będącym wynikiem wypadku przy pracy. Według ustaleń Sądu Okręgowego (dokonanych przy uwzględnieniu opinii biegłego) schorzenie ubezpieczonego w postaci nowotworu złośliwego mózgu miało charakter samoistny, niezwiązany z urazem. W tej sytuacji rozbudowane „istotne zagadnienie” – będące w istocie powtórzeniem tezy skarżącego o związku jego niezdolności do pracy spowodowanej nowotworem złośliwym mózgu z urazem głowy w wyniku wypadku przy pracy – nie może być ocenione jako zagadnienie prawne, odnoszące się do prawa (przepisu prawa lub normy prawnej skonstruowanej z kilku różnych przepisów). Sformułowanie przez skarżącego zagadnienia prawnego służy wyłącznie uzyskaniu odmiennej oceny stanu faktycznego niż ta, której dokonał Sąd Okręgowy.

W tym stanie rzeczy Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do

rozpoznania na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c.

ał