

POSTANOWIENIE

Dnia 9 maja 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania Z. R.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 9 maja 2019 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 20 grudnia 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od ubezpieczonego Z. R. na rzecz organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w C. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym;**
- 3. przyznaje od Skarbu Państwa (Sądu Apelacyjnego w [...]) na rzecz adw. J. W. tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ubezpieczonemu Z. R. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych powiększoną o należną stawkę podatku od towarów i usług.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C., decyzją z 7 lipca 2015 r., odmówił ubezpieczonemu Z. R. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ lekarz orzecznik ZUS po zasięgnięciu opinii konsultanta specjalisty z zakresu neurochirurgii orzekł, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Orzeczenie to zostało wskutek sprzeciwu wniesionego przez ubezpieczonego podtrzymane przez komisję lekarską ZUS.

Po rozpoznaniu odwołania ubezpieczonego Z. R., Sąd Okręgowy w K., wyrokiem z 6 maja 2016 r., zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał Z. R. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy poczynając od 8 maja 2015 r. na okres dwóch lat.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony Z. R. (ur. [...] 1960 r.) ma wykształcenie podstawowe. W trakcie swojej aktywności zawodowej w okresie od 1978 r. do 2014 r. pracował jako walcownik, ustawiacz piecowy i operator urządzeń tnących i prostujących. W okresie poprzedzającym złożenie wniosku o rentę ubezpieczony przez 182 dni korzystał z zasiłku chorobowego, a następnie od 29 maja 2014 r. nabył uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego, które było mu przyznawane przez ZUS na kolejne okresy, łącznie przez 12 miesięcy. W dniu 8 maja 2015 r. ubezpieczony zwrócił się do organu rentowego z wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS, badając ubezpieczonego 9 czerwca 2015 r., uznał go za zdolnego do pracy. Komisja lekarska ZUS, rozpoznając sprzeciw ubezpieczonego, wydała 1 lipca 2015 r. orzeczenie uznające, że nie jest on całkowicie ani częściowo niezdolny do pracy.

Uznając, że kwestia sporna sprowadzała się do ustalenia, czy ubezpieczony jest osobą niezdolną do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych specjalistów z zakresu neurochirurgii, neurologii i kardiologii. Na podstawie opinii biegłego lekarza R. U. specjalisty neurochirurga z 16 listopada 2015 r. Sąd ustalił, że ubezpieczony jest od 1 maja 2015 r. osobą częściowo niezdolną do pracy zgodnej z posiadanymi - wyuczonymi i wykonywanymi (nabytymi) - kwalifikacjami zawodowymi. Przekwalifikowanie nie wchodzi w grę, ponieważ z uwagi

na charakter schorzenia ubezpieczony nie rokuje odzyskania zdolności do pracy zgodnie ze swoimi kwalifikacjami. Potencjalne zagrożenia wynikające z istoty schorzeń, które wymagają dalszej obserwacji i diagnozowania, uzasadniają ustalenie częściowej niezdolności badanego do pracy na okres przynajmniej dwóch lat. Natomiast pozostali biegli lekarze uznali, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z przyczyn kardiologicznych i neurologicznych.

W zakresie oceny stanu zdrowia odwołującego się, w aspekcie jego zdolności do pracy, Sąd Okręgowy podzielił niekwestionowaną przez strony postępowania opinię biegłego z zakresu neurochirurgii R. U., uznając ją za jasną i przekonującą. Opinia ta została poparta szczegółowymi badaniami odwołującego się oraz analizą zgromadzonej w sprawie, dostępnej biegłemu, dokumentacji medycznej. Zdaniem Sądu Okręgowego biegły prawidłowo odniósł dokonane ustalenia co do stanu zdrowia ubezpieczonego do poziomu jego kwalifikacji zawodowych i uwzględnił w swej ocenie jego poziom wykształcenia, wiek i charakter wykonywanej pracy. Dlatego Sąd podzielił ustalenia i wnioski opinii biegłego, przyjmując je za swoje. W konsekwencji uznał ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy od 1 maja 2015 r. na okres dwóch lat.

W wyniku apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w [...], wyrokiem z 20 grudnia 2017 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

Sąd Apelacyjny uznał, że dotychczas zgromadzone dowody nie pozwalają na dostateczne ustalenie okoliczności niezdolności ubezpieczonego do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W toku postępowania pierwszoinstancyjnego opinie wydało trzech biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii, neurologii i kardiologii. Biegła kardiolog stwierdziła, że począwszy od 1 maja 2015 r. ubezpieczony nie jest nawet częściowo niezdolny do pracy zgodnej z wykształceniem i kwalifikacjami z powodu schorzeń kardiologicznych. Uznała, że ciśnienie tętnicze ubezpieczonego jest dostatecznie wyrównane bez terapii hipotensyjnej, a na przestrzeni sześciu lat nie występowały u niego objawy kliniczne choroby wieńcowej i nie było wskazań do uściślenia diagnozy choroby wieńcowej. Biegła neurolog, na podstawie dostępnej dokumentacji oraz po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego, stwierdziła występowanie zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa

z zespołem bólowym, torbieli szyszynki i torbieli przegrody przeźroczystej do obserwacji oraz ogniska neurodegeneracyjnego istoty białej obu półkul mózgowych do obserwacji. Biegła uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy zarobkowej z powodu stwierdzonych naruszeń sprawności organizmu. W odniesieniu do tych samych schorzeń biegły lekarz specjalista neurochirurg R. U. w opinii z dnia 16 listopada 2015 r. stwierdził, że występująca u ubezpieczonego niesprawność jest powodem częściowej niezdolności do pracy zgodnie z posiadanymi, wyuczonymi i wykonywanymi, kwalifikacjami zawodowymi.

Sąd odwoławczy zauważył, że między opiniami neurologa i neurochirurga zachodziła sprzeczność, do której nie odniósł się Sąd pierwszej instancji. Ponadto Sąd Okręgowy błędnie przyjął, że opinia biegłego neurochirurga nie była kwestionowana, a to wobec zastrzeżeń ZUS sformułowanych w piśmie procesowym z 17 grudnia 2015 r. Ponowna analiza materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, w kontekście wniosków i twierdzeń organu rentowego podnoszonych w apelacji, doprowadziła Sąd Apelacyjny do przekonania o potrzebie uzupełnienia postępowania dowodowego w trybie art. 382 k.p.c. Sąd odwoławczy uzupełnił materiał dowodowy i dopuścił dowód z opinii kolejnego neurochirurga na okoliczność, czy ubezpieczony po wyczerpaniu świadczeń rehabilitacyjnych, tj. po 24 maja 2015 r., był i nadal pozostaje osobą częściowo niezdolną do pracy, a jeśli tak, to na jaki okres.

W opinii z 16 kwietnia 2017 r. biegła neurochirurg A. D. uznała, że analiza dostępnej dokumentacji nie daje podstaw do przyjęcia, iż odwołujący się był po 24 maja 2015 r. niezdolny do pracy, czyli był osobą, która „w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.” Krytycznie odniosła się do opinii biegłego neurochirurga R. U. z 16 listopada 2015 r., dzieląc zastrzeżenia ZUS do tej opinii. Strony w zakreślonym terminie nie zajęły stanowiska co do opinii biegłej neurochirurg A. D..

Sąd Apelacyjny, dysponując dwiema sprzecznymi w treści opiniami biegłych sądowych tej samej specjalności, w celu stanowczego wyjaśnienia kwestii spornej dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego specjalisty z zakresu neurochirurgii na okoliczność, czy ubezpieczony po dacie wyczerpania świadczeń rehabilitacyjnych, tj. po 24 maja 2015 r., był i nadal pozostaje osobą częściowo

niezdolną do pracy; jeżeli tak, to czy ta niezdolność jest okresowa (na jaki okres jest przewidywana), czy też trwała, przy jednoczesnym ustosunkowaniu się do opinii lekarza neurochirurga konsultanta ZUS z 2 czerwca 2015 r. oraz do opinii biegłych neurochirurgów i neurologa sporządzonych w rozpoznawanej sprawie. W opinii z 8 października 2017 r. biegły lekarz specjalista neurochirurg M. L., po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego i po analizie dokumentacji jego leczenia, przyjął, że pod względem neurochirurgicznym odwołujący się Z. R. po dacie wyczerpania świadczenia rehabilitacyjnego, tj. po 24 maja 2015 r., nie był i nadal nie pozostaje osobą częściowo niezdolną do pracy. Może pracować fizycznie, zgodnie z swoimi kwalifikacjami, z ograniczeniem podnoszenia nadmiernych ciężarów.

Sąd Apelacyjny podzielił wnioski wydanych w toku postępowania odwoławczego opinii biegłych lekarzy neurochirurgów i uczynił je podstawą swoich ustaleń. Uwzględniając wykształcenie i kwalifikacje ubezpieczonego oraz dotychczas wykonywaną przez niego pracę i nabyte umiejętności, Sąd Apelacyjny nie stwierdził jego częściowej niezdolności do pracy. Mając to na uwadze, zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] wniósł ubezpieczony, zaskarżając orzeczenie to w całości. Skargę kasacyjną oparto na podstawach: 1) naruszenia przepisów postępowania, mającego istotny wpływ na wynik sprawy: (-) art. 278 w związku z art. 286 w związku z art. 290 § 1 w związku z art. 232 i 233 § 1 k.p.c.; (-) art. 233 § 1 w związku z art. 328 § 2 k.p.c. oraz (-) art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c., 2) naruszenia prawa materialnego: art. 12 ust. 3, art. 13 ust. 1 oraz art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.).

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu, zasądzenie na rzecz odwołującego się zwrotu kosztów postępowania oraz zasądzenie na rzecz pełnomocnika odwołującego się kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu, które nie zostały opłacone w całości ani w części.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania pełnomocnik skarżącego powołał się na przesłankę oczywistej zasadności skargi. W uzasadnieniu wniosku zakwestionowano prawidłowość oceny materiału dowodowego przez Sąd Apelacyjny, w szczególności przedwczesne zdyskwalifikowanie opinii biegłego lekarza R. U. bez konfrontacji wszystkich biegłych neurochirurgów, bez uzupełnienia tej opinii i bez rozważania celowości dopuszczenia dowodu z opinii instytutu naukowego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi do rozpoznania oraz o zasądzenie od skarżącego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Skarga kasacyjna nie jest kolejnym środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Ewentualna możliwość dalszego postępowania, w tym postępowania przed Sądem Najwyższym, stanowi dodatkowe uprawnienie strony, które może zostać obwarowane szczególnymi przesłankami, w tym określonymi w art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Skarżący powołuje się na przesłankę oczywistej zasadności skargi. Wypada przypomnieć, że przekonanie Sądu Najwyższego, decydującego na etapie tzw. przedsądu (art. 398⁹ k.p.c.) o potrzebie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania ze względu na występowanie przesłanki z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., wymaga przytoczenia stosownych argumentów, uwzględniających specyfikę tej przesłanki warunkującej pozytywne rozpoznanie wniosku strony wnoszącej skargę kasacyjną. Pojęcie „oczywistości” mieści się w sferze obiektywnej i łączy się z powinnością

wykazania przez skarżącego, że podniesione zarzuty naruszenia przepisów prawa (materialnego i procesowego) są zasadne *prima facie*, na pierwszy rzut oka, ponieważ naruszenia te są dostrzegalne dla każdego prawnika bez potrzeby dokonywania głębszej analizy tekstu przepisów i bez doszukiwania się ich znaczenia (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 kwietnia 2015 r., I PK 242/14, LEX nr 1678955).

Zarzut oczywistej zasadności skargi kasacyjnej sformułowany przez skarżącego sprowadza się do zakwestionowania oceny materiału dowodowego dokonanej przez Sąd Apelacyjny.

Niewątpliwie w sprawie, której przedmiotem jest prawo do świadczenia rentowego z ubezpieczenia społecznego, warunkująca powstanie tego prawa i będąca elementem ustaleń faktycznych ocena zdolności lub niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń osoby podlegającej badaniu (art. 278 § 1 k.p.c.). Opinia ta dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 6 grudnia 2012 r., I UK 325/12, LEX nr 1619627). Jeżeli opinia biegłych wywołuje u sądu uzasadnione wątpliwości z uwagi na występujące w niej błędy, sprzeczności lub inne wady, wówczas sąd ten ma obowiązek zastosowania art. 286 k.p.c. przez zażądanie ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie lub – w razie potrzeby – zażądania dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych.

Sąd Apelacyjny powziął wątpliwości co do słuszności opinii biegłego neurochirurga R. U., w szczególności w relacji do pozostałych opinii. W takiej sytuacji Sąd Apelacyjny był zobowiązany do zastosowania art. 286 k.p.c. Wybór sposobu usunięcia ujawnionych wątpliwości jest pozostawiony w gestii sądu i to sąd decyduje albo o zobowiązaniu dotychczasowego biegłego do złożenia opinii uzupełniającej, albo o powołaniu kolejnego (innego) biegłego tej samej specjalności. Z uwagi na wydanie dwóch odmiennych opinii przez dwoje lekarzy neurochirurgów, Sąd Apelacyjny prawidłowo powołał kolejnego biegłego tej samej specjalności w celu rozstrzygnięcia wątpliwości dotyczących kwestii medycznych. Należy przypomnieć, że w przypadku wydania w sprawie dwóch rozbieżnych

w istotnych kwestiach opinii lekarskich nieprawidłowe jest oparcie ustaleń sądu na jednej z nich, bez wyjaśnienia sprzeczności między nimi (por. wyrok Sądu Najwyższego z 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNAPiUS 2003, nr 23, poz. 580; podobnie wyrok z 6 maja 2008 r., I PK 276/07, LEX nr 829071). Sąd orzekający nie może recenzować opinii biegłego z punktu widzenia medycznej wiedzy specjalistycznej (której sędzia co do zasady nie posiada) i nie jest uprawniony do wytykania biegłemu błędnej interpretacji stanu zdrowia badanego z medycznego punktu widzenia. Nie może także sam w tej ocenie zastępować biegłego, jeżeli występujące wątpliwości wiążą się z wiedzą specjalną. Postępowanie Sądu Apelacyjnego w rozpoznawanej sprawie, w zakresie dopuszczenia dowodów z opinii kolejnych biegłych, było zatem zgodne z przyjętymi w orzecznictwie procedurami ustalania okoliczności wymagających specjalistycznej wiedzy. Nie można przyjąć, że doszło w związku z tym do oczywistego, rażącego naruszenia przepisów postępowania, co miało istotny wpływ na wydanie oczywiście nieprawidłowego wyroku.

Ostatecznie, Sąd drugiej instancji dysponował trzema opiniami biegłych lekarzy specjalistów z zakresu neurochirurgii. Tak zgromadzony materiał dowodowy wymagał oceny z punktu widzenia kryteriów wyrażonych w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd takiej oceny dokonał i wyjaśnił przyczyny, dla których dał wiarę jednej opinii i odmówił wiarygodności innej. Ta zaś materia nie może być przedmiotem zarzutu kasacyjnego (art. 398³ § 3 k.p.c.), a tym bardziej przedmiotem oceny w kontekście przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Do oczywistego naruszenia art. 286 k.p.c. mogłoby dojść wówczas, gdyby Sąd *meriti* zaniechał wyjaśnienia rozbieżności w ocenie stanu schorzeń wpływających na ocenę zdolności do pracy lub podjął próbę samodzielnego wyjaśnienia różnic w tym zakresie, z pominięciem sięgnięcia po dowód z opinii biegłych posiadających wiadomości specjalne (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 5 maja 2009 r., I UK 1/09, LEX nr 515412). W rozpoznawanej sprawie żaden z tych przypadków nie miał miejsca.

Z tych względów Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., ponieważ skarżącemu nie udało się

wykazać oczywistego naruszenia prawa a przez to oczywistej zasadności skargi kasacyjnej.

O kosztach postępowania kasacyjnego Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. Natomiast o kosztach nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej skarżącemu z urzędu Sąd Najwyższy rozstrzygnął na podstawie § 16 ust. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz.U. z 2016 r., poz. 1714 ze zm.).

a