

POSTANOWIENIE

Dnia 25 czerwca 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania J. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
o rentę z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 25 czerwca 2020 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 17 października 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wnioskodawczyni J.S. zwróciła się 4 czerwca 2009 r. do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z wnioskiem o przyznanie jej renty z tytułu niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z 15 września 2009 r. komisja lekarska ZUS uznała wnioskodawczynię za zdolną do pracy, wobec czego decyzją z 17 września 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. odmówił jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Postanowieniem z 25 sierpnia 2011 r. (sygn. akt VI U (...)) Sąd Okręgowy w K. na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. uchylił zaskarżoną przez wnioskodawczynię decyzję organu rentowego z 17 września 2009 r., przekazał sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umorzył postępowanie sądowe, z uwagi na nowe okoliczności dotyczące schorzeń kręgosłupa wnioskodawczyni, które ujawniły się już po wydaniu zaskarżonej decyzji. Postanowieniem z 17

kwietnia 2012 r. (sygn. akt III AUz (...)) Sąd Apelacyjny w (...) oddalił zażalenie wnioskodawczynie na to orzeczenie. Postanowieniem z 20 maja 2013 r. (sygn. akt I UK [...]/12) Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną wnioskodawczynie od postanowienia Sądu Apelacyjnego w (...) z 17 kwietnia 2012 r.

Wyrokiem z 15 maja 2015 r. Sąd Okręgowy w K. oddalił odwołanie J. S. od kolejnej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z 30 kwietnia 2014 r., ponownie odmawiającej jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ponieważ orzeczeniem z 17 marca 2014 r. komisja lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczynie J. S. (ur. 21 sierpnia 1954 r.) ma wykształcenie wyższe ekonomiczne, ostatnio pracowała jako biegły rewident. Od 10 kwietnia 2015 r. jest uprawniona do świadczenia emerytalnego. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z 17 marca 2014 r. stwierdziła, że wnioskodawczynie nie jest niezdolna do pracy. W opiniach sądowo-lekarskich z 14 sierpnia 2014 r. i z 23 listopada 2014 r. biegli lekarze sądowi – specjaliści z zakresu neurologii oraz ortopedii-traumatologii stwierdzili, że zdiagnozowane schorzenia i stopień ich nasilenia nie czynią z wnioskodawczynie osoby niezdolnej do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Dodatkowo w opinii uzupełniającej z 9 grudnia 2014 r., po zapoznaniu się z nową dokumentacją medyczną przedłożoną przez wnioskodawczynię, biegły ortopeda podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko, że jest ona z ortopedycznego punktu widzenia zdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami.

Ostatecznie Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie od decyzji organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd pierwszej instancji podzielił w całości wnioski zawarte w opiniach biegłych lekarzy sądowych o braku po stronie wnioskodawczynie niezdolności do pracy; opinie te zostały wydane przez specjalistów z zakresu schorzeń występujących u wnioskodawczynie, po wnikliwej i szczegółowej analizie zebranej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej oraz po zbadaniu wnioskodawczynie. Zgłaszane przez wnioskodawczynię wnioski o powołanie kolejnych biegłych Sąd Okręgowy oddalił jako zmierzające do przedłużenia postępowania, a jednocześnie nieznajdujące oparcia w wynikach przeprowadzonego dotychczas postępowania dowodowego. Również podnoszone przez wnioskodawczynię liczne zarzuty do sporządzonych opinii nie

zakwestionowały skutecznie dokonanego przez biegłych rozpoznania medycznego, a przy tym nie zawierały przekonujących argumentów pozwalających uznać, że dokonana przez biegłych ocena stanu zdrowia wnioskodawczynie jest rażąco błędna. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że sama polemika z treścią i wnioskami opinii nie może stanowić uzasadnionej podstawy podważenia ich wiarygodności, a tym bardziej przemawiać za koniecznością dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych. W konsekwencji Sąd Okręgowy stwierdził, że nie znalazł podstaw, aby kwestionować prawidłowość i fachowość opinii biegłych sporządzonych w toku postępowania, tym bardziej że biegli uwzględnili stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczynie oraz rozważyli możliwość wykonywania przez nią pracy zarobkowej według przesłanek z art. 12 oraz art. 13 ust. 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.) w kontekście jej wykształcenia i wykonywanej pracy zawodowej. Wobec niespełnienia przez J. S. przesłanek określonych w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniosła wnioskodawczynie, domagając się uznania jej za osobę całkowicie niezdolną do pracy i przyznania jej renty za okres od złożenia wniosku (czyli od czerwca 2009 r.) do nabycia uprawnień do emerytury (czyli do marca 2015 r.).

Sąd Apelacyjny w (...), wyrokiem z 17 października 2018 r., oddalił apelację wnioskodawczynie.

Sąd drugiej instancji ocenił, że podniesione w apelacji zarzuty sprowadzały się w istocie do zakwestionowania trafności ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd pierwszej instancji, które w głównej mierze dokonane zostały na podstawie opinii biegłych lekarzy sądowych – specjalistów z zakresu ortopedii-traumatologii oraz neurologii, a miały na celu wyjaśnienie czy wnioskodawczynie jest osobą niezdolną do pracy.

Sąd odwoławczy szczegółowo odniósł się do kolejnych orzeczeń lekarskich (lekarzy orzeczników ZUS i komisji lekarskiej ZUS) oraz opinii biegłych lekarzy specjalistów powołanych w postępowaniu sądowym.

Przed wydaniem przez organ rentowy decyzji z 30 kwietnia 2014 r., orzeczeniem z 11 grudnia 2013 r. lekarz orzecznik ZUS uznał wnioskodawczynię za częściowo trwale niezdolną do pracy od 20 kwietnia 2011 r. W orzeczeniu komisji lekarskiej z 24 stycznia 2014 r. (po opinii lekarza konsultanta-ortopedy z 11 grudnia 2013 r.) podtrzymano stanowisko o częściowej trwałej niezdolności do pracy wnioskodawczyni od 20 kwietnia 2011 r., czyli od operacji dyskopatii szyjnej. Dopiero w orzeczeniu komisji lekarskiej ZUS z 17 marca 2014 r. – wydanym w trybie art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach, w ramach nadzoru zwierzchniego po zarzucie wadliwości orzeczenia komisji lekarskiej – uznano, że nowe schorzenia wnioskodawczyni powstałe po złożeniu wniosku z 4 czerwca 2009 r., związane z leczeniem kręgosłupa, ujawniły się w okresie prowadzenia działalności gospodarczej, a okresy okołoperacyjne i rehabilitacji „mogą być pokryte okresami zasiłków chorobowych”. Choroba kręgosłupa jako przyczyna „zwolnienia lekarskiego” pojawia się dopiero od kwietnia 2011 r.

Wnioskodawczyni prowadziła działalność gospodarczą w ramach kancelarii biegłego rewidenta do 24 marca 2011 r. Z dniem 25 marca 2011 r. zawiesiła prowadzenie tej działalności, której następnie nie wznowiła, wykreślając ją z dniem 24 marca 2014 r.

W toku postępowania przed Sądem Okręgowym dopuszczono dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych – specjalistów z zakresu ortopedii i neurologii. W opinii z 23 listopada 2014 r. biegły lekarz ortopeda R. K. uznał wnioskodawczynię za ortopedycznie zdolną do pracy zgodnej z kwalifikacjami od 17 marca 2014 r. W uzasadnieniu opinii biegły ortopeda podkreślił, że w wyniku kilkukrotnego leczenia operacyjnego nastąpiła istotna poprawa sprawności narządów ruchu, która umożliwia uznanie wnioskodawczyni za zdolną do pracy w wyuczonym zawodzie. Poprawa ta polega na odzyskaniu prawidłowej funkcji chwytnej obu rąk, prawidłowej stabilności kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz dobrej sprawności prawego łokcia i lewej stopy, czyli ortopedyczna sprawność jest wystarczająca do wykonywania pracy w zawodzie ekonomisty.

Biegły wyraźnie stwierdził, że nie zgadza się z pierwotną oceną komisji lekarskiej ZUS z 24 stycznia 2014 r. (zmienioną orzeczeniem tej komisji z 17 marca 2014 r. wydanym w trybie nadzoru) o częściowej niezdolności do pracy od 20 kwietnia 2011 r. Jednocześnie

biegły podzielił stanowisko komisji lekarskiej zawarte w orzeczeniu z 17 marca 2014 r., które legło u podstaw zaskarżonej decyzji, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy. Zdaniem biegłego od czasu odmowy przyznania prawa do renty (decyzją z 30 kwietnia 2014 r.) stan zdrowia wnioskodawczyni nie uległ istotnemu pogorszeniu. Podkreślił również, że aktualne leczenie operacyjne kończyny dolnej może być prowadzone w ramach zwolnienia lekarskiego. W końcowym wniosku biegły stwierdził, że wnioskodawczyni z punktu widzenia ortopedycznego jest zdolna do pracy zgodnej z kwalifikacjami od 17 marca 2014 r., a ponadto, że nie zgadza się z tezą, że od 20 kwietnia 2011 r. była ona częściowo niezdolna do pracy.

W opinii uzupełniającej z 9 grudnia 2014 r. biegły ortopeda R. K. stwierdził, że jeżeli komisja lekarska w orzeczeniu z 17 marca 2014 r. uznała, że wnioskodawczyni nie była niezdolna do pracy przed 17 marca 2014 r., to zgadza się z takim stanowiskiem i jednocześnie nie zgadza się ze stanowiskiem, że była częściowo niezdolna do pracy od 20 kwietnia 2011 r.

W opinii z 14 sierpnia 2014 r. biegła neurolog E. S. M. uznała wnioskodawczynię za zdolną do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji. Biegła neurolog odwołała się przy tym do dokumentacji medycznej, w tym związanej z dolegliwościami i zabiegami operacyjnymi kręgosłupa z 2011 i 2012 r. Podkreśliła przy tym, że stan neurologiczny wnioskodawczyni pozostaje bez zmian od czasu badania przez komisję lekarską ZUS z 17 marca 2014 r.

Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z opinii biegłego lekarza sądowego specjalisty z zakresu chirurgii i ortopedii-traumatologii dr n. med. J. J. w celu jednoznacznego ustalenia czy wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (a więc długotrwale niezdolna do pracy w odróżnieniu od tzw. czasowej niezdolności – krótkotrwalej, kwalifikującej jedynie do przyznania zasiłku chorobowego) przed 30 kwietnia 2014 r. (datą wydania zaskarżonej decyzji), a jeśli tak, to czy była też niezdolna do pracy w rozumieniu art. 12 tej ustawy w okresie od 1 czerwca 2009 r. (od miesiąca złożenia wniosku o rentę), czy i kiedy niezdolności ta ustała bądź czy niezdolność do pracy trwa nadal nieprzerwanie, a w takim przypadku jaki jest przewidywany okres tej niezdolności.

W wyjątkowo obszernej opinii z 26 grudnia 2016 r. biegły lekarz specjalista z dziedziny ortopedii-traumatologii dr J.J. w sposób szczegółowy opisał historię leczenia wnioskodawczynie, odwołując się do licznych dokumentów sięgających 2006 r. i opisał wynikające z tych dokumentów diagnozy i zastosowane leczenie. Biegły przedstawił argumenty przemawiające przeciwko uznaniu wnioskodawczynie za niezdolną do pracy nawet częściowo. Tym bardziej zatem ocena tego biegłego nie uprawniała do ustalenia po stronie wnioskodawczynie w spornym okresie całkowitej niezdolności do pracy. Udzielając odpowiedzi na pytania Sądu Apelacyjnego dotyczące okresu od 1 czerwca 2009 r. do 30 kwietnia 2014 r. biegły poddał szczegółowej analizie dostępną dokumentację leczenia z tego okresu, wyniki badań pomocniczych, opisy stanu zdrowia wnioskodawczynie, opinie konsultantów, wyniki badania przedmiotowego zawarte w aktach sprawy i okazane biegłemu. Biegły stwierdził, że w zakreślonym przedziale czasowym wnioskodawczynie odbyła 21 hospitalizacji, w tym 13 długotrwałych. W sposób oczywisty w okresach hospitalizacji była niezdolna do pracy. Mimo że często przemieszczała się praktycznie ze szpitala do szpitala, to nigdy pobyty te w sposób ciągły nie trwały z powodu jednego schorzenia dłużej niż 182 dni. Nie ma też dokumentacji leczenia ambulatoryjnego trwającego w sposób ciągły z orzekaniem o niezdolności do pracy z powodu jednego schorzenia przez okres przekraczający 182 dni. W podsumowaniu biegły stwierdził, że wnioskodawczynie w okresie od 1 czerwca 2009 r. do 30 kwietnia 2014 r. nigdy nie była całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i faktycznie wykonywanej w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Biegły nie miał wątpliwości, że w okresie od 1 czerwca 2009 r. do 30 kwietnia 2014 r. okresy zaostrzenia dolegliwości oraz związane z pobytem w szpitalach i zabiegami operacyjnymi należy traktować jako okresy jedynie czasowej (krótkotrwałej) niezdolności do pracy, uzasadniające jedynie wystawienie zaświadczenia lekarskiego uprawniającego do zasiłku chorobowego.

Sąd odwoławczy zaznaczył, że obydwaj biegli lekarze ortopedzi opiniujący w przedmiotowej sprawie (R. K. i J. J.) uznali, że liczne na przestrzeni kilku lat zabiegi operacyjne i leczenia sanatoryjne związane z różnymi częściami układu ruchu uzasadniały jedynie orzekanie o okresowej niezdolności do pracy uprawniającej do zasiłku

chorobowego, ponieważ okres tej niezdolności z powodu jednego schorzenia nigdy nie przekroczył okresu zasiłkowego. Mimo wydania orzeczeń o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności wnioskodawczynie za te same okresy, biegli sądowi lekarze ocenili, że pojawiające się na przestrzeni lat nowe schorzenia wnioskodawczynie i zabiegi operacyjne dawały przesłanki jedynie do orzekania o czasowej niezdolności do pracy, uprawniającej do zasiłku chorobowego. Kolejne orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności zostały wydane już po wydaniu zaskarżonej decyzji a nawet po wyroku Sądu pierwszej instancji.

Biorąc pod uwagę, że wnioskodawczynie wystawiano zaświadczenia lekarskie o czasowej niezdolności do pracy za okres od kwietnia 2011 r. (głównie w związku ze schorzeniami kręgosłupa), a także uwzględniając przebyte przez nią liczne hospitalizacje związane ze schorzeniami kręgosłupa poczynając od kwietnia 2011 r., Sąd Apelacyjny uznał, że celowe będzie wydanie opinii kompleksowej przez biegłych specjalistę chirurga-ortopedę oraz specjalistę neurochirurga.

W opinii kompleksowej z 7 listopada 2017 r. biegli lekarze sądowi – specjaliści z dziedziny: chirurgii, ortopedii-traumatologii (dr n. med. L. B.) oraz neurochirurgii (prof. dr hab. med. S. K.) uznali, że zdiagnozowane u wnioskodawczynie schorzenia i obrażenia, uzasadniające wielokrotne hospitalizacje i zabiegi operacyjne (szczegółowo opisane w opinii dr J. J.), spowodowały u niej przed 30 kwietnia 2014 r. powstanie długotrwałej niezdolności do pracy od 20 kwietnia 2011 r., tj. od dnia operacji kręgosłupa szyjnego. Wnioskodawczynie nie była natomiast niezdolna do pracy w okresie od 1 czerwca 2009 r. W uzasadnieniu opinii biegli zauważyli, że wydane w wyniku rozpoznania złożonego przez wnioskodawczynię wniosku z 4 czerwca 2009 r. orzeczenia komisji lekarskiej ZUS i opinie biegłych sądowych były słuszne. W orzeczeniach ZUS nie ma żadnej istotnej informacji na temat schorzeń kręgosłupa i stawów obwodowych, które wprawdzie, zdaniem wnioskodawczynie, trwały już od kilku lat, ale udokumentowane zostały dopiero w 2011 r. W kwietniu i grudniu 2011 r. była dwukrotnie operowana (20 kwietnia 2011 r. operacja kręgosłupa szyjnego), a w międzyczasie intensywnie rehabilitowana, w tym także stacjonarnie. Zatem jej długotrwała niezdolność do pracy w tamtym czasie i później jest zdaniem biegłych oczywista. Fakt ten uwzględniły organy ZUS – zarówno lekarz orzecznik, jak i komisja lekarska – w 2014 r., uznając jej długotrwałą niezdolność do pracy właśnie od

20 kwietnia 2011 r. Biegli podkreślili, że w tym czasie wnioskodawczyni była jedenastokrotnie hospitalizowana z powodu swoich schorzeń. Pogorszenie stanu zdrowia stało się przyczyną uznania wnioskodawczyni za niepełnosprawną w stopniu znacznym.

W opinii uzupełniającej z 16 listopada 2017 r. biegli dr L. B. i prof. S. K. wyjaśnili, że począwszy od 20 kwietnia 2011 r. wnioskodawczyni była częściowo niezdolna do pracy. Taką niezdolność należało według biegłych ustalić, biorąc pod uwagę charakter pracy wnioskodawczyni. Praca umysłowa możliwa była jednak w ograniczonym zakresie ze względu na konieczne przerwy w jednakowej pozycji ciała oraz czas niezbędny na rehabilitację.

W drugiej opinii uzupełniającej z 26 kwietnia 2018 r., ustosunkowując się do zarzutów wnioskodawczyni, biegli podkreślili, że pierwszą operację kręgosłupa wykonano wobec nieskuteczności wcześniejszego leczenia dolegliwości, które trwały jakiś czas. Mogły one być co najwyżej powodem okresowej niezdolności do pracy (ZLA), podobnie jak operacje na tkankach miękkich rąk. W kwestii daty powstania niezdolności do pracy biegli wyjaśnili, że w opinii pierwotnej stwierdzili, iż przebyte przez wnioskodawczynię drobne zabiegi korekcyjne w zakresie rąk i stóp nie powodowały długotrwałej niezdolności do pracy. Biegli zgodzili się, że kwalifikacja do zabiegu operacyjnego kręgosłupa powstała już po badaniu MR kręgosłupa szyjnego z 31 stycznia 2011 r., natomiast wcześniejsze badania aż takich zmian nie wykazywały. Sam fakt zmian radiologicznych w kręgosłupie nie czyni nikogo niezdolnym do pracy, w szczególności do pracy umysłowej. Z tego też względu – uwzględniając zarzut dotyczący zbyt późnego datowania powstania niezdolności do pracy – biegli ustalili ostatecznie wcześniejszy początek niezdolności wnioskodawczyni do pracy właśnie na 31 stycznia 2011 r. Nie oznacza to, że wtedy zaczęła się choroba, trwała ona dłuższy, niedający się określić czas, brak jest jednak wcześniejszych dowodów (dokumentacji medycznej) świadczących nie o samej chorobie, lecz o wcześniejszej niezdolności wnioskodawczyni do pracy.

Odnosząc się do wniosków zawartych w opiniach wszystkich biegłych, Sąd Apelacyjny podkreślił, że w kwestiach istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy o prawo do renty opinie te były zbieżne. Wszyscy biegli opiniujący w postępowaniu apelacyjnym zgodni

byli co do braku w jakimkolwiek okresie od daty złożenia wniosku o rentę (tj. od 4 czerwca 2009 r.) całkowitej niezdolności wnioskodawczynie do pracy oraz co do braku nawet częściowej niezdolności do pracy przed styczniem 2011 r. Na przestrzeni wielu lat od 2009 r. żaden z licznych biegłych lekarzy specjalistów opiniujących w kwestii zdolności do pracy w sprawach o rentę nigdy nie stwierdził, aby stan zdrowia wnioskodawczynie kiedykolwiek czynił ją całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z FUS lub częściowo niezdolną do pracy przed styczniem 2011 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie odnosi się do tej kategorii niezdolności do pracy sytuacja, w której przejściowo niemożliwe jest świadczenie jakiejkolwiek pracy czy wręcz wykonywanie jakiejkolwiek aktywności z uwagi na pobyt osoby ubezpieczonej w szpitalu i poddawanie się tam, w konkretnych okresach, zabiegom leczniczym lub rehabilitacyjnym.

W ocenie Sądu Apelacyjnego ostatnia opinia biegłych lekarzy specjalistów neurologa prof. S. K. i chirurga ortopedy-traumatologa dr. L. B. (dodatkowo specjalisty w zakresie chirurgii ogólnej i medycyny ratunkowej) z 7 listopada 2016 r. wraz z opiniami uzupełniającymi (z 16 listopada 2017 r. i z 26 kwietnia 2018 r.) co do braku całkowitej niezdolności do pracy w całym ocenianym okresie oraz co do daty powstania częściowej niezdolności do pracy (31 stycznia 2011 r.) jest przekonująca i stanowiła miarodajną podstawę dokonania ostatecznych, zasadniczych ustaleń faktycznych w rozpoznawanej sprawie. Stanowisko to jest zasadne tym bardziej, że w tym zakresie – co do braku po stronie wnioskodawczynie całkowitej niezdolności do pracy oraz braku częściowej niezdolności do pracy przed 31 stycznia 2011 r. – opinia biegłych sądowych lekarzy specjalistów L. B. i S. K. koresponduje z opinią biegłego J. J., z opiniami biegłych powołanych przed Sądem pierwszej instancji (R. K. i E. S. M.), a także biegłych powołanych w sprawie VI U (...) (R.L., T.G. i A.T.) oraz z oceną lekarza orzecznika ZUS z 11 grudnia 2013 r. i komisji lekarskiej ZUS z 17 marca 2014 r. Sąd Apelacyjny jednocześnie nie zdyskwalifikował poprzedniej opinii biegłego ortopedy dr n. med. J.J., która była bardzo obszerna i szczegółowo odnosiła się do dokumentacji obrazującej stan zdrowia ubezpieczonej. Wnioski opinii obu lekarzy ortopedów – co należy podkreślić – są zbieżne w zakresie braku w okresie objętym oceną (od 2009 r.) całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawczynie.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, jednocześnie przekonujące jest stanowisko biegłych, że nie można przyjąć nawet częściowej niezdolności do pracy przed styczniem 2011 r. Wcześniejsze operacje (przed 2011 r.) nie były związane ze schorzeniami kręgosłupa, a z zespołem cieśni nadgarstków i choroby Dupuytrena oraz płaskostopiem. Nie były to zdaniem biegłych zabiegi zbyt uciążliwe i przeprowadzono je z dobrym skutkiem, bez powikłań i dlatego powodowały one jedynie czasową niezdolność do pracy, uzasadniając jedynie prawo do zasiłku chorobowego. Biegli logicznie i przekonująco wyjaśnili, odwołując się do dokumentacji medycznej, wiedzy medycznej i własnego doświadczenia zawodowego, że z powodu schorzeń kręgosłupa o częściowej niezdolności do pracy można mówić dopiero od stycznia 2011 r. Z powodu schorzeń kręgosłupa od tej daty praca wnioskodawczynie (praca umysłowa) była możliwa jedynie w ograniczonym zakresie ze względu na konieczność przerw w zajmowaniu jednakowej pozycji ciała oraz konieczność ciągłej rehabilitacji.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny stwierdził, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci opinii biegłych lekarzy sądowych specjalistów z zakresu ortopedii (R. L., J. J., R. K., L. B.) i neurologii (A. T., E. S. M., S. K.), a także chorób wewnętrznych (T. G.) uzasadniał w sposób jednoznaczny przyjęcie, że przed 31 stycznia 2011 r. wnioskodawczynie nie była choćby częściowo niezdolna do pracy, a ponadto nigdy w ocenianym okresie nie była całkowicie niezdolna do pracy. Do stycznia 2011 r. dolegliwości kręgosłupa narastały i ostatecznie doprowadziły do decyzji o operacji. Jednak sam fakt zmian w kręgosłupie (ujawnionych w badaniach MR i RTG) nie czynił wnioskodawczynie niezdolną choćby częściowo do pracy przed styczniem 2011 r.

Podsumowując, Sąd Apelacyjny stwierdził, że w zakresie spornej przesłanki niezdolności do pracy istotne dla rozstrzygnięcia sprawy były dwa ustalenia wynikające ze zgromadzonego obszernego materiału dowodowego, w szczególności licznych opinii biegłych, po pierwsze – u wnioskodawczynie nie stwierdzono w żadnym okresie całkowitej niezdolności do pracy (w szczególności w okresie od złożenia wniosku o rentę w 2009 r. do wydania zaskarżonej decyzji z 30 kwietnia 2014 r.), po drugie – częściowa niezdolność do pracy powstała dopiero od stycznia 2011 r.

Ustalenia te nie uzasadniały jednak nabycia przez wnioskodawczynię prawa do renty.

Sąd Apelacyjny dokonał bowiem ustaleń również w zakresie stażu ubezpieczeniowego wnioskodawczyny, uznając, że ostatni okres, za który wnioskodawczyna samodzielnie opłaciła składkę w pełnej wysokości, to luty 2008 r. Mając na uwadze przesłankę z art. 57 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 58 ust. 1 pkt 5 i art. 58 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, Sąd Apelacyjny ustalił, że w okresie 10 lat poprzedzających powstanie niezdolności do pracy (styczeń 2011 r.), a tym bardziej w okresie poprzedzającym złożenie wniosku o rentę (4 czerwca 2009 r.) wnioskodawczyna posiada wymagany ponad 5-letni okres składkowy i nieskładkowy. Jednak częściowa niezdolność do pracy powstała w styczniu 2011 r., a zatem w okresie dłuższym niż 18 miesięcy od ostatniego okresu podlegania ubezpieczeniom emerytalno-rentowym, wskazanego w art. 57 ust. 1 pkt 3 powołanej ustawy.

Skoro zatem stwierdzona od 31 stycznia 2011 r. częściowa niezdolność do pracy wnioskodawczyny nie powstała w okresach ubezpieczenia wskazanych w ustawie (art. 57 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 5 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach z FUS) ani najpóźniej w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów, to wnioskodawczyna nie spełnia jednej z koniecznych przesłanek nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, uregulowanej w art. 57 ust. 1 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Konkludując, Sąd Apelacyjny w (...) stwierdził, że mimo istnienia u wnioskodawczyny częściowej niezdolności do pracy od 31 stycznia 2011 r. oraz posiadania przez nią wymaganych okresów składkowych i nieskładkowych, brak spełnienia przez nią pozostałych przesłanek określonych w art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wyklucza możliwość przyznania jej wnioskowanego świadczenia rentowego.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) wniosła J. S., zaskarżając wyrok w całości i opierając skargę kasacyjną na podstawach:

1) naruszenia przepisów postępowania, mającego istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 286 k.p.c. w związku z art. 235 § 1 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c. oraz art. 391 § 1 k.p.c., a także art. 382 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c.;

2) naruszenia prawa materialnego, a mianowicie art. 57 § 1 w związku z art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego orzeczenia Sądu Apelacyjnego w całości i przekazanie sprawy do ponownemu rozpoznania.

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, skarżąca powołała się na oczywistą zasadność skargi związaną z naruszeniem przepisów prawa procesowego: art. 286 k.p.c. w związku z art. 235 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c. oraz art. 391 § 1 k.p.c. przez oddalenie przez Sąd Apelacyjny na rozprawie apelacyjnej w dniu 17 października 2018 r. wniosku dowodowego skarżącej o wezwanie biegłych na rozprawę w celu złożenia ustnych wyjaśnień do przygotowanej przez nich opinii. Ponadto zdaniem skarżącej, oczywista zasadność skargi wynika z pominięcia przez Sąd Apelacyjny dowodów wskazujących na fakt powstania niezdolności do pracy skarżącej w dacie wcześniejszej niż określona ostatecznie przez Sąd *meriti* na dzień 31 stycznia 2011 r.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują wątpliwości interpretacyjne, rozstrzygnięciem

istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd). Wymagania konstrukcyjne skargi określa art. 398⁴ § 1 i 2 k.p.c., nakładając na skarżącego obowiązek zawarcia w skardze wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania oraz jego uzasadnienia.

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).

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁴ § 2 k.p.c.) powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie (sporządzone odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) powinno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (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.

Sąd Najwyższy w ramach tzw. przedsądu bada tylko powołane w skardze kasacyjnej okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, a nie podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie, zaś cel wymagania przewidzianego w art. 398⁴ § 2 k.p.c. może być osiągnięty jedynie przez powołanie i uzasadnienie przez skarżącego istnienia przesłanek o charakterze publicznoprawnym.

Jako okoliczność uzasadniającą przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała oczywistą zasadność skargi, która miałaby wynikać z: 1) naruszenia art. 286 k.p.c.

w związku z art. 235 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 392 § 1 k.p.c. w następstwie oddalenia przez Sąd Apelacyjny na rozprawie apelacyjnej w dniu 17 października 2018 r. wniosku dowodowego skarżącej o wezwanie na rozprawę biegłych w celu złożenia ustnych wyjaśnień do przygotowanej przez nich opinii; 2) pominięcia przez Sąd Apelacyjny dowodów wskazujących na powstanie niezdolności skarżącej do pracy w dacie wcześniejszej niż określona ostatecznie przez Sąd Apelacyjny (na podstawie opinii biegłych) na 31 stycznia 2011 r., a mianowicie: wyników badań kręgosłupa z 22 grudnia 2009 r., z 31 grudnia 2010 r., z 27 stycznia 2010 r. oraz zaświadczenia o stanie zdrowia z 13 października 2016 r.

W ocenie Sądu Najwyższego brak jest argumentów przemawiających za oczywistą zasadnością skargi.

Powołanie się na przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. (oczywistą zasadność skargi) wymaga wykazania niewątpliwej, widocznej na pierwszy rzut oka, bez konieczności głębszej analizy, sprzeczności wyroku z przepisami prawa niepodlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; z 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004 nr 3, poz. 49). Nie chodzi zatem o takie naruszenie prawa, które może stanowić podstawę skargi kasacyjnej w rozumieniu art. 398⁴ § 1 k.p.c., lecz o naruszenie kwalifikowane (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494; z 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNAPiUS 2003 nr 18, poz. 437; z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Jeżeli zatem przesłanką wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania miałyby być okoliczność, że skarga jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁴ § 2 w związku z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.), skarżący powinien w uzasadnieniu wniosku zawrzeć wywód prawny wskazujący, w czym wyraża się ta „oczywistość”, oraz przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia, koncentrując się na wykazaniu kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274).

W judykaturze podkreśla się przy tym, 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 (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 nr 13, poz. 230, z 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743, z 11 kwietnia 2008 r., I UK 46/08, LEX nr 469185 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 37/08, LEX nr 494133). Ma to szczególne znaczenie w sytuacji, w której oczywista zasadność skargi kasacyjnej miałaby polegać na naruszeniu przepisów procesowych, ponieważ, zgodnie z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., skargę można oprzeć na naruszeniu przepisów postępowania, jeżeli uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Skarżący musi więc wykazać, że następstwa wytkniętej w skardze wadliwości postępowania i orzekania były tego rodzaju (bądź skali), że kształtowały one lub współkształtowały (wadliwą) treść kwestionowanego w sprawie orzeczenia (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 10 lutego 1997 r., I CKN 57/96, OSNC 1997 nr 6-7, poz. 82; z 24 października 2006 r., II PK 38/06, LEX nr 950620 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z 17 marca 2006 r., I CSK 63/05, LEX nr 179971; z 5 grudnia 2007 r., II PK 103/07, LEX nr 863973; z 16 czerwca 2011 r., III UK 213/10, LEX nr 950436).

Wniosek skarżącej nie spełnia opisanych wymagań, dotyczących uzasadnienia twierdzenia o oczywistej zasadności skargi. Skarżąca odnosi oczywistą zasadność skargi do wad w zakresie prowadzenia postępowania dowodowego i dokonywania ustaleń faktycznych, pomijając, że zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Skoro zarzuty dotyczące oceny dowodów nie mogą być podstawą kasacyjną, to tym bardziej nie mogą być argumentem przemawiającym za oczywistą zasadnością skargi. Sąd Najwyższy nie jest sądem faktów, lecz sądem prawa. Ocena dowodów należy do sądów pierwszej i drugiej instancji. Dowód z opinii biegłego podlega ocenie sądu (art. 233 § 1 k.p.c.) podobnie jak inne dowody (np. z zeznań świadków, z dokumentów, z przesłuchania stron). Sąd dokonujący oceny dowodu nie jest związany „ustaleniami” biegłych co do daty powstania niezdolności do pracy. To ostatecznie do sądu orzekającego w sprawie, a nie do biegłego,

należą ustalenia faktyczne i oceny prawne. Jednak ustalenie daty powstania niezdolności pracy wymaga wiadomości specjalnych (w tym przypadku wiedzy medycznej), którymi sąd orzekający nie dysponuje, musi zatem posiłkować się oceną biegłych lekarzy specjalistów w dziedzinie medycyny adekwatnej do schorzeń badanego ubezpieczonego (art. 278 § 1 k.p.c.). Skarżąca nie może podważać w skardze kasacyjnej oceny dowodu z opinii biegłych lekarzy dokonanej przez Sąd Apelacyjny.

Kwestia konieczności wezwania biegłego na rozprawę celem złożenia ustnych wyjaśnień do opinii pisemnej (art. 286 k.p.c.) nie jest jednolicie rozstrzygana w orzecznictwie. W praktyce sądowej ujawniły się rozbieżności co do oceny konieczności wzywania biegłego na rozprawę w celu złożenia ustnych wyjaśnień i odpowiedzi na ewentualne pytania sądu i stron, w przypadku gdy opinię „zasadniczą” biegły sporządził w formie pisemnej. Pierwszy z poglądów prezentowanych w orzecznictwie zakłada konieczność wezwania biegłego na rozprawę w każdym przypadku, gdy istnieje tylko hipotetyczna możliwość potrzeby zadania mu dodatkowych pytań, bowiem wymagają tego zasady bezpośredniości i kontrydiktoryjności (art. 235 k.p.c.) (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 14 listopada 2013 r., IV CSK 135/13, LEX nr 1405234; z 2 grudnia 2011 r., III CSK 60/11, LEX nr 1110994). Pogląd przeciwny kładzie nacisk na brak obowiązku przesłuchiwania biegłego na rozprawie (złożenia przez niego ustnych wyjaśnień lub zeznań), bowiem złożenie dodatkowych wyjaśnień oraz ustosunkowanie się do zastrzeżeń i wątpliwości stron i sądu zawsze może zostać dokonane w formie pisemnej i jest to proceduralnie właściwe. Nawet jeśli zostały zgłoszone zastrzeżenia do opinii pisemnej, sąd nie ma obowiązku wzywania biegłego na rozprawę i umożliwienia zadawania mu pytań w formie ustnej. Dopuszczalne jest bowiem zlecenie biegłemu ustosunkowania się do zarzutów na piśmie, a wybór takiej formy wyjaśnienia wątpliwości co do treści opinii nie stanowi uchybienia procesowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2017 r., III UK 96/16, LEX nr 2352149, a ponadto wyroki: Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 12 lipca 2017 r., I ACa 214/17, LEX nr 2402404, Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 24 października 2013 r., III APa 27/13, LEX nr 1388824; Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9 grudnia 2010 r., I ACa 951/10, LEX nr 898669). Między tymi skrajnymi zapatrywaniami lokuje się stanowisko przyjmujące konieczność wezwania biegłego na rozprawę, jednak tylko w przypadku

zgłoszenia wyraźnych uzasadnionych zastrzeżeń do opinii pisemnej oraz wniosku o ustne przesłuchanie biegłego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 17 marca 2017 r., III CSK 84/16, LEX nr 2298270; z 16 października 2014 r., II UK 27/14, LEX nr 1777878; z 23 stycznia 2012 r., II PK 97/11, LEX nr 1166983; z 10 stycznia 2012 r., I UK 236/11, LEX nr 1126915; 17 czerwca 2010 r., III CSK 297/09, LEX nr 852669; 28 października 2009 r., II PK 122/09, LEX nr 558300; z 5 września 2001 r., II UKN 547/00, LEX nr 78175).

Skoro w orzecznictwie sądów występują rozbieżności poglądów co do konieczności wzywania na rozprawę biegłych zawsze wtedy, gdy strona tego zażąda (także wówczas, gdy w ocenie sądu orzekającego wszystkie wątpliwości zostały wyjaśnione w uzupełniających opiniach pisemnych), to nie sposób mówić o oczywistym naruszeniu przepisów postępowania, w szczególności art. 286 k.p.c. w związku z art. 235 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 392 § 1 k.p.c., z powodu odmowy wezwania na rozprawę biegłych, którzy wydali opinię pisemną „zasadniczą” oraz odnieśli się do zastrzeżeń skarżącej w pisemnej opinii uzupełniającej.

Z kolei zarzut pominięcia przez Sąd Apelacyjny niektórych dowodów, a mianowicie: wyników badań kręgosłupa z 22 grudnia 2009 r., z 31 grudnia 2010 r., z 27 stycznia 2010 r. oraz zaświadczenia o stanie zdrowia z 13 października 2016 r., jest chybiony z tej przyczyny, że do tych dokumentów jednoznacznie i wyraźnie odnieśli się w swojej opinii biegli, stwierdzając, że wyniki badań MR i RTG kręgosłupa sprzed ustalonej daty powstania niezdolności do pracy (czyli sprzed 31 stycznia 2011 r.) mogą świadczyć o występujących już wówczas pewnych dysfunkcjach, które jednak nie przekładają się na niezdolność do pracy. Również Sąd Apelacyjny odniósł się do wyników tych badań, dzieląc w tym zakresie wnioski opinii biegłych (k. 672). Z kolei zaświadczenie o stanie zdrowia wydane w październiku 2016 r. obrazuje stwierdzony stan znacznie późniejszy w stosunku do daty ustalonej jako początek niezdolności do pracy i nie wpływa na opinię biegłych. Odwołując się do opinii biegłych (obszernie ją relacjonując), Sąd Apelacyjny pośrednio odniósł się również do tych dokumentów.

Uzasadnienie składanego przez stronę skarżącą wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania stanowi, w przeważającej mierze, polemikę z oceną dowodów z

opinii biegłych prezentowaną przez Sąd *meriti*. Strona skarżąca nie przedstawiła żadnych istotnych twierdzeń, wykraczających poza niedopuszczalne zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Raz jeszcze wymaga podkreślenia, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje z powodu co najmniej częściowego istotnego ograniczenia możliwości wykonywania pracy zarobkowej, które ponadto musi być długotrwałe (ograniczenie powinno być nieprzerwanie dłuższe niż okres zasiłkowy wynoszący 182 dni). Dokumentacja medyczna obrazująca zmiany w kręgosłupie (RTG i MR z lat 2009-2010) nie jest jednoznaczna z tym, że już wówczas występowało długotrwałe istotne ograniczenie zdolności do pracy. Wyjaśnili tę kwestię biegli w swojej opinii, a skarżąca nie przedstawiła żadnych nowych argumentów, które nie były brane pod uwagę przez biegłych lekarzy specjalistów.

Podsumowując, strona skarżąca nie wykazała, aby skarga kasacyjna była oczywiście uzasadniona. W konsekwencji Sąd Najwyższy, zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c., odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.