



Sygn. akt I UK 433/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 stycznia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący)

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z odwołania A. K.
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 31 stycznia 2019 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 23 marca 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia
o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z 23 marca 2017 r. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w K. z 5 listopada 2015 r. i oddalił odwołanie wnioskodawcy A. K. od decyzji pozwanego organu rentowego z 23 lutego 2015 r., odmawiającej mu prawa do renty wobec niestwierdzenia niezdolności do pracy.

Wnioskodawca, urodzony w 1955 r., z zawodu technik chemik, prowadził działalność gospodarczą jako złotnik, był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego do 20 grudnia 2014 r. Lekarz orzecznik i komisja lekarska nie stwierdzili u niego niezdolności do pracy, co stanowiło podstawę negatywnej decyzji pozwanego. Przed Sądem Okręgowym opiniowali biegli lekarze. Biegły ortopeda stwierdził, że wnioskodawca jest częściowo niezdolny do pracy. Biegła neurolog nie stwierdziła niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy za miarodajną uznał opinię biegłego ortopedy i wyrokiem z 5 listopada 2015 r. zmienił decyzję pozwanego przyznając wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od wyczerpania świadczenia rehabilitacyjnego do 31 sierpnia 2016 r. Po apelacji pozwanego Sąd Apelacyjny uzupełnił postępowanie o dowód z opinii innego biegłego ortopedy. Biegły wskazał, iż nawykowe zwichnięcie stawu barkowego nie przeszkadza w wykonywaniu pracy złotnika, albowiem nie upośledza sprawności manualnej prawnej dłoni, natomiast częściowa niezdolność do pracy powinna być uznana okresowo pod warunkiem udowodnienia przez ubezpieczonego, że prowadził on postępowanie rehabilitacyjne. Brak dowodów na odbywanie rehabilitacji po grudniu 2014 r. świadczy o braku takiej potrzeby ze strony ubezpieczonego. Z wywiadu medycznego, przeprowadzonego przez biegłego, wynikało, iż ubezpieczony jest zadowolony z wyników rehabilitacji, a dolegliwości i ograniczenia ustąpiły na tyle, że odzyskał zdolność do pracy. Ostatecznie biegły stwierdził istnienie zdolności do pracy ubezpieczonego po odbytej z dniem 20 grudnia 2014 r. rehabilitacji; po tej dacie nie zachodziła konieczność jej prowadzenia.

Sąd Apelacyjny stwierdził, iż materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie utraty w znacznym stopniu przez ubezpieczonego zdolności do pracy złotnika po 20 grudnia 2014 r. Biegła neurolog i biegły ortopeda nie stwierdzili niesprawności uzasadniającej częściową niezdolność do pracy. Stanowisko pierwszego biegłego ortopedy jest odosobnione, choć i on zwracał uwagę na lekką postać doznanego urazu. Proces leczenia i rehabilitacji trwał przez okres ponad półtora roku; po tym czasie ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy uprzednio wykonywanej. Ubezpieczony był kilkakrotnie diagnozowany na potrzeby przyznania świadczenia rehabilitacyjnego i lekarze stwierdzali powolną poprawę stanu zdrowia.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie: 1) art. 12 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS przez błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że podstawę wydania wyroku, odnośnie do kwestii przyznania lub odmowy przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (nawet częściowej), może stanowić opinia biegłego sądowego lekarza ortopedy, pozostająca w sprzeczności co do zdolności do pracy, oceny procesu i przebiegu dotychczasowego leczenia skarżącego, z opinią biegłego tej samej specjalności wydaną w toku postępowania przed Sądem I instancji, która wobec – niepodjęcia przez Sąd drugiej instancji jakiegokolwiek próby wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy jej treścią a treścią opinii poprzedniego biegłego – nie może być uznana za rzetelną i nie budzącą wątpliwości; 2) przepisów postępowania: a) art. 227 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c., art. 286 k.p.c., art. 232 k.p.c. i art. 391 § 1 k.p.c. poprzez nieskorzystanie przez Sąd z uprawnienia przewidzianego w art. 286 k.p.c. i niezasięgnięcie łącznej opinii tych samych biegłych, ewentualnie innych biegłych sądowych, celem skonfrontowania opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii, w sytuacji gdy w postępowaniu zostały wydane dwie opinie biegłych sądowych w tej samej specjalności, a ich ustalenia i wnioski były do siebie całkowicie przeciwstawne; b) art. 232 k.p.c., przez niedopuszczenie z urzędu dowodu z trzeciej opinii biegłego ortopedy, celem skonfrontowania dwóch opinii lekarzy ortopedów, mających przeciwne zdanie; c) art. 232 k.p.c. przez niedopuszczenie z urzędu dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej uzasadniają uwzględnienie jej wniosku o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Niezdolność do pracy to kwestia faktyczna i prawna. W obu tych sferach suwerennie i ostatecznie decyduje Sąd, mimo że w sprawie wymagane są wiadomości specjalne biegłych lekarzy.

W ocenie składu orzeczenie o braku niezdolności do pracy ubezpieczonego w spornym okresie jest co najmniej przedwczesne.

Wynik postępowania nie był jednoznaczny na etapie postępowania przed Sądem pierwszej instancji i również na etapie postępowania przed Sądem Apelacyjnym. Dopuszczenie kolejnego dowodu z opinii biegłego w postępowaniu

apelacyjnym potwierdza pierwszą tezę. Nie można też stwierdzić, że opinia biegłego przeprowadzona w postępowaniu apelacyjnym była wystarczająca i ostatecznie miarodajna. Należy zwrócić uwagę, że biegły wydał wpierw opinię podstawową o dalszej niezdolności do pracy. Jednocześnie stwierdził, że ocena ta może zostać zmieniona, o ile zostanie wykazane, że ubezpieczony podlegał dalszej rehabilitacji. Ujawnia się tu sedno problemu, gdyż orzeczenie o niezdolności do pracy nie powinno zależeć od prowadzenia rehabilitacji, lecz od faktycznej niezdolności do pracy. Nawet gdyby ubezpieczony nie prowadził dalszej rehabilitacji, to sytuacja ta nie musi składać się na poprawę stanu zdrowia i brak dalszej niezdolności do pracy. Ubezpieczony podał, że dalej podejmował czynności rehabilitacyjne i wyjaśnił dlaczego nie ma udokumentowanej dalszej rehabilitacji. Mógł więc sam dbać o poprawę sprawności ręki co nie oznacza, że brak zabiegów udokumentowanych medycznie świadczy o odzyskaniu zdolności do pracy. To zdecydowało o końcowym stanowisku biegłego w opinii uzupełniającej (jak się wydaje bez aktualnego dla tej opinii kolejnego badania) i dlatego taka ocena była niewystarczająca. Dotyczyła wszak diametralnej zmiany opinii podstawowej z niezdolności do pracy na zdolność do pracy z poprzestaniem na ocenie o braku rehabilitacji, choć taką ubezpieczony mógł sam prowadzić (jak podał w piśmie z datą wpływu 14 listopada 2016 r. a wcześniej przedstawiał na rozprawie apelacyjnej). Występuje więc dysonans w zakresie ustaleń i oceny końcowej, zauważony dlatego, że ze względu na kwalifikacje i wykonywaną działalność znaczenie mają określone czucie oraz sprawność manualna nie tylko palców ale również ręki. Opinia ortopedy sporządzona w postępowaniu apelacyjnym została przeciwstawiona opinii pierwszego ortopedy, choć pierwotne stanowisko biegłego wskazywało na częściową niezdolność do pracy. Natomiast zmiana nastąpiła dopiero w opinii uzupełniającej, jednak bazującej głównie na kwestii braku rehabilitacji, w sytuacji gdy zarzucane nieudowodnienie dalszego leczenia rehabilitacyjnego wcale nie musi być równoznaczne z odzyskaniem zdolności do pracy. Sam brak rehabilitacji nie może zatem wyjaśniać niezgodności opinii pierwszego biegłego ortopedy w postępowaniu w pierwszej instancji i opinii drugiego biegłego ortopedy w postępowaniu apelacyjnym, jako że druga pierwotnie też stwierdzała dalszą częściową niezdolność do pracy, choć z zastrzeżeniem

szczególnego warunku rehabilitacji, na podstawie którego biegły potem odstąpił od tego stwierdzenia w opinii uzupełniającej.

Rehabilitacja jako czynność faktyczna sama w sobie nie musi być okolicznością decydującą, gdyż brak rehabilitacji nie musi być równoznaczny z odzyskaniem zdolności do pracy i odwrotnie rehabilitacja ręki nie musi oznaczać dalszej niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji. Regulacja ta potwierdza, że rehabilitacja służy przywróceniu zdolności do pracy, czyli jej brak nie jest równoznaczny z odzyskaniem zdolności do pracy. Wnioskowanie faktyczne o odzyskaniu zdolności do pracy oparte na braku rehabilitacji nie musi być uzasadnione. Nie powinno być prowadzone, skoro możliwa jest ocena bezpośrednia stanu zdrowia i zdolności do pracy. Uprawnione jest zatem stwierdzenie, że brak rehabilitacji nie stanowi wystarczającej podstawy domniemania faktycznego, uzasadniającego ustalenie odzyskania zdolności pracy (art. 12 i art. 13 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS).

Na tym tle zarzuty procesowe skargi naruszenia art. 278 § 1 k.p.c. i 286 k.p.c. nie są bez racji. Skargę w dużej części zajmuje orzecznictwo w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy wybrane na uzasadnienie zarzutów procesowych. Jest wiele orzeczeń dotyczących dowodów z biegłych wobec konieczności uzyskania wiadomości specjalnych, co wynika z różnych spraw w których opinie biegłych lekarzy mają znaczenie. Dla równowagi można wskazać, że nie zawsze konieczne jest aż konfrontowanie biegłych czy nakazywanie im wydanie wspólnej (łącznie) opinii, jeśli do tej pory wydali w sprawie przeciwstawne opinie (por. choćby wyroki Sądu Najwyższego z 3 września 2009 r., III UK 30/09; z 10 stycznia 2017 r., III UK 41/16; z 6 kwietnia 2017 r., także postanowienie z 11 kwietnia 2018 r., III UK 111/17). Niemniej w sprawie występuje potrzeba przeprowadzenia dalszego postępowania dowodowego, uwzględniającego znaczenie dotychczasowego materiału i przedstawione wyżej stanowisko.

Na obecnym etapie nie można ocenić zarzutu naruszenia prawa materialnego – art. 12 ustawy, zwłaszcza, że skupia się na faktach a nie na samym przepisie. Ponadto ocenę tę wyprzedza potrzeba dalszych ustaleń, w tym wyjaśnienia rozbieżności między opiniami nie tylko biegłych z zakresu ortopedii ale i biegłej neurolog.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. oraz art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.).