

POSTANOWIENIE

Dnia 5 grudnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania W.O.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Kielcach
o rentę z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 5 grudnia 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie
z dnia 12 stycznia 2023 r., sygn. akt III AUa 469/22,

**odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.
(J.C-S.)**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Kielcach V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 30 grudnia 2021 r. oddalił odwołanie W.O. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Kielcach z dnia 16 czerwca 2020 r. odmawiającej mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca urodził się [...] 1960 r., z wykształceniem zasadniczym zawodowym, z zawodu jest ślusarzem-spawaczem, ostatnio pracował jako spawacz, a w dniu 2 stycznia 2020 r. wystąpił z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy. W dopuszczonych opiniach biegli lekarze specjaliści reumatolog oraz neurolog stwierdzili u wnioskodawcy artropatie towarzyszące łuszczycy i chorobom jelit, przebyte złamanie palców II,III, IV ręki prawej, stan po urazie stopy lewej ze złamaniem kości śródstopia, zwyrodnienia wielostawowe, nadciśnienie tętnicze w stopniu I/II wg. ESH/ESC, chorobę zwyrodnieniową

kręgosłupa z dyskopatiami bez objawów korzeniowych i rozciągowych, osteoporozę nie potwierdzoną badaniem densytometrycznym, obserwację w kierunku układowej choroby tkanki łącznej obecnie negatywną, zaćmę początkową soczewek obu oczu oraz zaburzenia adaptacyjne lękowo depresyjne. Zdaniem biegłych występujące u wnioskodawcy schorzenia nie są tak zaawansowane, aby czyniły go osobą niezdolną do pracy. Wnioskodawca jest wydolny krążeniowo i oddechowo. Nie występują u niego duszności, obrzęki, wysięki, sinica. Nie ma miejsca ataksja ani objawy korzeniowe i rozciągowe z KKG i KKD. Wymaga codziennej gimnastyki domowej, okresowej fizykoterapii i farmakoterapii. Nadto jest potrzeba leczenia w poradni neurologicznej, rehabilitacyjnej, reumatologicznej, kardiologicznej, psychiatrycznej. Wnioskodawca jest leczony głównie reumatologicznie. W 2018 r. był konsultowany i leczony w Poradni Neurologicznej w S. z powodu bólów kręgosłupa oraz jednorazowo konsultowany w Poradni Neurologicznej w K. Przedłożona dokumentacja medyczna oraz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nie powoduje niezdolności do pracy, a jedynie potwierdza niepełnosprawność chorego. Obecnie jest on leczony głównie z powodów reumatologicznych i nadciśnienia tętniczego. Zarówno biegła neurolog jak i biegły reumatolog zgodnie przyznali, iż w aktualnym stanie zdrowia wnioskodawca jest osobą zdolną do pracy. Sąd Okręgowy podzielił w całości wnioski przedstawione w opiniach biegłych podkreślając, że zostały one sporządzone w sposób prawidłowy, logiczny i przejrzysty. Zawierają wyczerpujące odpowiedzi na postawione pytania, nie ma w nich sprzeczności czy też niejasności. Biegli w sposób przekonujący wyjaśnili wszelkie zaistniałe wątpliwości, a wydane przez nich opinie zostały poprzedzone wnikliwą analizą stanu zdrowia wnioskodawcy dokonaną nie tylko w oparciu o zgromadzoną dokumentację medyczną, ale również z uwzględnieniem rezultatów bezpośredniego badania. Zdaniem Sądu Okręgowego, opinie biegłych nie podważają zastrzeżenia wnioskodawcy, bowiem stanowią one polemikę z prawidłowymi ustaleniami biegłych. Opinie biegłych zawierają wystarczające, jasne i przekonujące wyjaśnienie kwestii istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Wnioskodawca natomiast nie wskazał takich zarzutów i dowodów, które podważałyby prawidłowość ich stanowiska. W szczególności nie mogą tu być brane pod uwagę subiektywne odczucia wnioskodawcy, tym bardziej, że opina biegłych

jest zgodna z orzeczeniem lekarza orzecznika oraz orzeczeniem komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w których również nie stwierdzono niezdolności do pracy.

Na skutek apelacji wnioskodawcy W.O. od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach V Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 30 grudnia 2021 r., Sąd Apelacyjny w Krakowie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 12 stycznia 2023 r. oddalił apelację. W ocenie Sądu II instancji apelacja pozostawała bezzasadna, albowiem nie zawiera argumentów prawnych pozwalających podważyć prawidłowość rozstrzygnięcia zaskarżonego wyroku. Ustalenie istnienia lub braku niezdolności do pracy, a także jej stopnia i charakteru, wymaga wiadomości specjalnych, wobec czego słusznie Sąd Okręgowy na okoliczność tę dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy o specjalnościach odpowiednich do występujących u wnioskodawcy schorzeń tj. z opinii biegłych lekarzy internisty-reumatologa oraz neurologa. Z opinii biegłych wynika jednoznacznie, że z uwagi na rodzaj stwierdzonych u wnioskodawcy schorzeń, a przede wszystkim poziom ich zaawansowania nie zostaje naruszona sprawność organizmu wnioskodawcy w stopniu uzasadniającym uznanie go za osobę chociażby częściowo niezdolną do pracy. Biegli odnieśli się także do wszystkich zgłoszonych przez wnioskodawcę zastrzeżeń i zarzutów. W opinii uzupełniającej biegła neurolog wyjaśniła, że opinię wydała na podstawie całości badania neurologicznego, w tym także poruszania się i chodzenia oraz na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej, co zawarła w swojej opinii. Z kolei wnioskodawca leczony jest głównie reumatologicznie oraz z powodu nadciśnienia tętniczego, jedynie w 2018 r. konsultowany i prowadzony był w poradni neurologicznej z powodu bólów kręgosłupa oraz jednorazowo konsultowany w poradni neurologicznej. Biegła podkreśliła, iż zapoznała się z odbytą rehabilitacją wnioskodawcy (która w jej ocenie świadczy o leczeniu rehabilitacyjnym, nie wpływa na ocenę zdolności do pracy), z dostarczaną przez wnioskodawcę dokumentacją medyczną, orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (które jedynie wskazuje na niepełnosprawność), z dokumentacją medyczną z pobytu w Oddziale Reumatologii w K. w dniach 16-24 lutego 2021 r., kiedy wnioskodawca był leczony z powodu łuszczycowego zapalenia stawów. Przypomniała też, że w swojej opinii zawarła

badania ujęte w epikryzie z tego pobytu (tj. TK kręgosłupa z września 2018 r. i MR kręgosłupa z października 2018 r.) oraz zapoznała się z dokumentacją leczenia z Poradni Neurologicznej w S. i Poradni Neurologicznej w K. Ostatecznie biegła podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko, iż na podstawie dokumentacji, badania zasadniczego i dodatkowych występujące u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego z dyskopatiami, bez objawów korzeniowych, ze względów neurologicznych w obecnym stanie nie powodują niezdolności do pracy. Również biegły reumatolog odnosząc się do zarzutów wnioskodawcy nie znalazł podstaw do zmiany swojej opinii. Sąd Apelacyjny podkreślił, że biegli wydając opinie brali pod uwagę kwalifikacje zawodowe wnioskodawcy, który przed złożeniem wniosku o rentę pracował jako ślusarz-spawacz, co wynika z jego oświadczeń składanych przy wniosku, a także z zeznań, że odwołujący ukończył szkołę zawodową w zawodzie mechanika maszyn budowlanych, przy czym nigdy nie pracował w tym zawodzie, natomiast pracował jako ślusarz-spawacz, ostatnio - od 2002 r. w A.R., także w dacie składania zeznań w kwietniu 2019 r. Uwzględniając te kwalifikacje, w tym rodzaj wykonywanych czynności, biegli w opiniach uznali odwołującego za zdolnego do pracy, i ocenę tą Sąd Apelacyjny uznał za prawidłową, biorąc pod uwagę, iż odruchy kończyn w badaniu były symetryczne, bez objawów korzeniowych i rozciągowych, zmian patologicznych, bez zaburzeń powierzchniowych oraz ewidentnych niedowładów. Sąd Apelacyjny – podobnie jak Sąd Okręgowy - nie znalazł również podstaw do poddawania wnioskodawcy kolejnym szczegółowym badaniom kolejnych biegłych, wobec przekonywującej opinii lekarskiej. W przypadku wnioskodawcy z uwagi na dominujące u niego schorzenia narządu ruchu, na które się powoływał, Sąd pierwszej instancji zasięgnął opinii kluczowych w tym zakresie lekarzy specjalistów z zakresu neurologii oraz reumatologii. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłych kolejnych specjalności nie było więc, i nie jest, celowe. Jak wyjaśnił Sąd II instancji w niniejszej sprawie nie doszło do podważenia skutecznie przez skarżącego dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny dowodów i poczynionych na ich podstawie ustaleń co do stopnia zaawansowania schorzeń wnioskodawcy. Stanowiska biegłych nie podważa również powoływany przez wnioskodawcę fakt orzeczenia o zaliczeniu go do znacznego stopnia niepełnosprawności. Przede wszystkim

orzeczenie o stopniu niepełnosprawności nie jest równoznaczne z uznaniem danej osoby za niezdolną do pracy w rozumieniu cytowanego wyżej art. 12 ustawy o emeryturach i rentach. Orzeczenia o zaliczeniu do określonego stopnia niepełnosprawności wydawane są bowiem dla celów rehabilitacji zawodowej i zatrudniania osób niepełnoprawnych. Do tego też odnoszą się zawarte w nich wskazania w kwestii wykonywania zatrudnienia, które nie zawsze dowodzą ograniczonych możliwości wykonywania pracy dla celów rentowych, gdzie przesłanką istnienia przynajmniej częściowej niezdolności do pracy jest stwierdzenie utraty co najmniej w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a całkowitej niezdolności - do podjęcia jakiegokolwiek pracy. Pojęcia niezdolności do pracy oraz niepełnosprawności nie mogą być w żadnym razie utożsamiane, skoro każde z nich posiada odmienną definicję legalną, orzekanie w sprawie ustalenia stopnia „niezdolności do pracy” i w sprawie ustalenia stopnia „niepełnosprawności” należy do innych organów oraz stanowi konieczną przesłankę dla ustalenia prawa do korzystania z różnego rodzaju świadczeń lub uprawnień. Ponadto definicja pojęcia „niepełnosprawności” w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 100 - dalej: ustawa o rehabilitacji) ujęta została szerzej aniżeli definicja pojęcia „niezdolności do pracy” w rozumieniu art. 12 ustawy o emeryturach i rentach. Sąd Apelacyjny podkreślił, że przedmiotem oceny w postępowaniu sądowym wszczętym na skutek odwołania od decyzji organu rentowego jest prawidłowość i legalność decyzji w dacie jej wydania, a nie ocena jej prawidłowości w stosunku do stanu zdrowia apelującej zaistniałego w znacznie późniejszym czasie od wydania decyzji. Sąd ocenia zatem legalność decyzji rentowej według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania i może przyznać ubezpieczonemu świadczenia, jeżeli warunki je uzasadniające zostały spełnione w dacie wydania zaskarżonej decyzji. Zatem kwestia późniejszej zmiany stanu zdrowia, zaawansowania dolegliwości lub też wystąpienia nowych schorzeń, co miałyby wskazywać przedkładana przez wnioskodawcę nowa dokumentacja lekarska z okresu od stycznia 2021 r., czyli już w późniejszym okresie niż zaskarżona w niniejszej sprawie decyzja organu rentowego z dnia 16 czerwca 2020 r. (a część dokumentacji nawet z okresu po

wyroku Sądu pierwszej instancji z 30 grudnia 2021 r.), nie może mieć wpływu na trafność tej decyzji. Może to być przedmiotem ewentualnej nowej oceny przed organem rentowym, o ile ma miejsce ponownie złożenie wniosku o rentę. Sąd Apelacyjny nie dopatrył się również żadnego uchybienia w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Wbrew zarzutom zawartym w apelacji brak było podstaw do przyjęcia, iż na gruncie niniejszej sprawy doszło do naruszenia art. 328 k.p.c. Sąd II instancji wskazał ponadto, że odwołujący niezasadnie podnosi, iż przed wydaniem wyroku nie rozpoznano jego wniosków dowodowych. Jak wynika z akt sprawy odpisy uzupełniających opinii biegłych zostały doręczone pełnomocnikowi odwołującego się, który w piśmie procesowym z dnia 13 grudnia 2021 r. wniósł dodatkowo o zwrócenie się do dr A.T. o zwrot oryginałów dokumentacji medycznej, a ponadto we wniosku z 15 września 2021 r. o wyłącznie biegłych (wniosek ten został oddalony postanowieniem Sądu Okręgowego w Kielcach z 20 października 2021 r.) oraz o dopuszczenie dowodu z innych biegłych sądowych neurologa i reumatologa. Postanowieniem Sądu Okręgowego w Kielcach z 30 grudnia 2021 r. wniosek ten został zasadnie pominięty na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. jako prowadzący do przedłużenia postępowania.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 12 stycznia 2023 r. wniósł ubezpieczony zaskarżając wyrok w całości opierając skargę kasacyjną na podstawie naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe zastosowanie tj.;

- art. 12 ust. 3 w związku z art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy emerytalnej przez jego niewłaściwe niezastosowanie poprzez przyjęcie, że stwierdzone u skarżącego schorzenia nie naruszają sprawności jego organizmu w stopniu uzasadniającym uznanie go za osobę chociażby częściowo niezdolną do pracy, podczas gdy zarówno stan zdrowia skarżącego, stopień naruszenia sprawności jego organizmu jak i posiadane kwalifikacje oraz wiek i predyspozycje psychofizyczne wskazywały, że skarżący jest niezdolny do pracy (zważywszy na wiek ubezpieczonego 60 lat w chwili wniesienia odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i 63 lata obecnie), posiadane przez niego praktyczne kwalifikacje zawodowe (skarżący pracował wyłącznie fizycznie wykonując zawód spawacza), ograniczenia zdrowotne i stopień naruszenia sprawności organizmu, w szczególności związane z

codziennym życiem, w którym nie jest w stanie samodzielnie funkcjonować, bez pomocy osób bliskich, nadto schorzenia zdrowotne nie rokują poprawy jego stanu zdrowia i brak jest możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji powodują, że skarżący powinien być uznany za częściowo niezdolnego do pracy w rozumieniu tych przepisów,

- art. 13 ust. 1 pkt 2 poprzez nieprzeprowadzenie przez Sąd zarówno I jak i II instancji dowodu na okoliczność zweryfikowania zaistnienia przesłanek niezbędnych do dokonania oceny stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy, do której uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne;

- art. 57 ust. 1 ustawy emerytalnej poprzez jego niezastosowanie w sytuacji, gdy subsumpcja w oparciu o prawidłowo ustalony stan faktyczny powinna skutkować zastosowaniem rzeczzonego przepisu i ustalenie prawa do renty z tytułu co najmniej częściowej niezdolności do pracy co najmniej na pewien czas na rzecz W.O.;

oraz na podstawie naruszenia przepisów postępowania, mających istotny wpływ na wynik sprawy tj.:

- art. 382 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. w związku art. 232 zdanie 1 k.p.c. i art. 227 k.p.c. przez nieuwzględnienie w opiniowaniu przez biegłych następujących dokumentów, tj.: orzeczenia Powiatowego Zespołu do spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 19 sierpnia 2019 r., znak [...] o zaliczeniu skarżącego do znacznego stopnia niepełnosprawności i uznania skarżącego za niezdolnego do pracy (istnienie niepełnosprawności od 17 - go roku życia, ustalony stopień niepełnosprawności datowany od 2 czerwca 2017 r., stwierdzono, że skarżący wymaga usług: socjalnych, opiekuńczych, terapeutycznych, rehabilitacyjnych, wymaga konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji), orzeczenia lekarskiego nr [...] Ośrodka Medycyny Pracy z dnia 31

maja 2019 r. (wskazanie, że wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych skarżący jest niezdolny do wykonywania pracy na określonym stanowisku) i przedłożonej przez skarżącego nowej dokumentacji lekarskiej z okresu od stycznia 2021 r. w szczególności opinii lekarza specjalisty reumatologa z dnia 25 stycznia 2022 r. (określenie niezdolności do pracy: częściowa długotrwała niezdolność do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami), a których uzasadnienia stwierdzające niezdolność do pracy nie zostały nawet w podstawowym zakresie zweryfikowane czy uwzględnione w opiniach biegłych, choć biegli wskazywali na to, że z przedmiotową dokumentacją zapoznali się, co miało w konsekwencji wpływ na wynik sprawy;

- art. 227 i 232 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego pełnomocnika skarżącego w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych lekarzy specjalistów: neurologa, reumatologa, okulisty i medycyny pracy, co miało bezpośredni wpływ na dokonanie niepełnej oceny stanu zdrowia skarżącego i dokonanie nieprawidłowej, gdyż niepełną ocenę stopnia naruszenia sprawności organizmu skarżącego,

- art. 236 k.p.c. poprzez nierozpoznanie przez Sąd wniosków dowodowych zgłoszonych przez W.O. przed zamknięciem rozprawy, co w efekcie uniemożliwiło obiektywną i pełną ocenę stanu zdrowia i sprawności organizmu skarżącego.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Krakowie do ponownego rozpoznania w innym składzie, o zasądzenie od organu na rzecz skarżącego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz o rozpoznanie sprawy również pod nieobecność pełnomocnika skarżącego. We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący wskazał na podstawie art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., że skarga jest oczywiście uzasadniona. Uzasadniając, że istnieje konieczność rozpatrzenia naruszenia przepisów prawa procesowego, zwłaszcza art. 382 k.p.c., 391 § 1 k.p.c., art. 232 zdanie 1 k.p.c. i art. 227 k.p.c. przez nieuwzględnienie w zgromadzonym materiale dowodowym dokumentów, z których treści bezspornie i jasno wynikał ciężki stan zdrowia skarżącego, który niewątpliwie uniemożliwiał skarżącemu świadczenie pracy, a także poprzez oddalenie wniosku dowodowego

pełnomocnika skarżącego w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii innych biegłych lekarzy specjalistów: neurologa, reumatologa, okulisty i medycyny pracy, co miało bezpośredni wpływ na dokonanie nieprawidłowej, gdyż niepełnej oceny stanu zdrowia skarżącego i stopnia naruszenia sprawności organizmu skarżącego, które ocenione zostały w sposób powierzchowny, niepełny i nieodzwierciedlający rzeczywistego stanu schorzeń i dolegliwości ubezpieczonego.

Organ rentowy nie złożył odpowiedzi na skargę kasacyjną.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie podlega przyjęciu do rozpoznania.

Strona skarżąca we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z najdalej posuniętej ostrożności procesowej powołała się również na przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., tj. oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. W tym miejscu należałoby przypomnieć, że według utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, by Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w jej podstawach lub ich uzasadnieniu pozostałych elementów kreatywnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 4 czerwca 2019 r., III UK 290/18, LEX nr 2677006). Jeżeli strona skarżąca powołuje się na oczywistą zasadność skargi, to powinna zawrzeć w niej wywód prawny, z którego ta oczywista zasadność będzie wynikała. Ma to być przy tym zasadność łatwo dostrzegalna już nawet przy pobieżnej lekturze skargi (postanowienie Sądu Najwyższego z 30 czerwca 2023 r., I CSK 4298/22, LEX nr 3582570). Ponadto z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wynika konieczność nie tylko powołania się na okoliczność, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ale również wykazania, że przesłanka ta rzeczywiście zachodzi. Oznacza to, że strona skarżąca musi wskazać, w czym - w jej ocenie - wyraża się „oczywistość” zasadności skargi oraz podać argumenty wykazujące, że rzeczywiście skarga jest oczywiście uzasadniona. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi bowiem wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienie Sądu Najwyższego z 16 marca 2023 r., I USK 163/22, LEX nr 3570640). Strona skarżąca

powinna więc w wywodzie prawnym wykazać kwalifikowaną postać naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającą na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (postanowienia Sądu Najwyższego: z 1 stycznia 2012 r., I PK 104/11, LEX nr 1215774; 22 marca 2016 r., II PK 31/15, OSNP 2017 nr 10, poz. 127; 18 sierpnia 2021 r., II PSK 97/21, LEX nr 3325579; 6 września 2022 r., II USK 667/21, LEX nr 3416129). Ponadto przez oczywistą zasadność skargi kasacyjnej w ujęciu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. rozumie się sytuację, w której zaskarżone orzeczenie sądu drugiej instancji w sposób ewidentny narusza konkretne przepisy prawa. Oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczne natychmiast, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z brzmieniem przepisów albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (postanowienia Sądu Najwyższego: z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; 11 kwietnia 2018 r., III UK 98/17, LEX nr 2497587; 15 grudnia 2020 r., III PK 191/19, LEX nr 3270748; 27 kwietnia 2021 r., III PSK 45/21, LEX nr 3181515, 5 maja 2021 r., II USK 175/21, LEX nr 3245310). Oznacza to, że we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, jak i w jego uzasadnieniu, niezbędne jest powołanie konkretnych przepisów prawa, z którymi wyrok sądu drugiej instancji jest w oczywisty sposób sprzeczny (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 września 2022 r., II USK 716/21, LEX nr 3487761).

W przedmiotowej sprawie wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania nie spełnia warunków właściwych dla przesłanki przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Strona skarżąca nie wykazała zasadności skargi kasacyjnej, natomiast samo uzasadnienie wniosku stanowi jedynie polemikę z ustaleniami faktycznymi i stanowiskiem Sądu II instancji. Należy zaznaczyć, że podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2010 r., II UK 98/10, OSNP 2012 nr 1-2, poz. 20). Niezadowolenie strony skarżącej z rozstrzygnięcia sprawy również nie przesądza o oczywistości skargi kasacyjnej. Nie zasługują na uwzględnienie podniesione przez stronę skarżącą zarzuty dotyczące oczywistego naruszenia przez Sąd II instancji przepisów postępowania cywilnego. Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 382 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w zw. art. 232 zdanie 1 k.p.c. i art. 227 k.p.c.

należy przypomnieć, że art. 382 k.p.c. ma charakter ogólnej dyrektywy określającej istotę postępowania apelacyjnego jako kontynuację merytorycznego rozpoznania sprawy, to jednak może stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej, jeżeli skarżący wykaże, że sąd drugiej instancji bezpodstawnie pominął część zebranego materiału oraz że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z 17 lipca 2019 r., I PK 68/18, OSNP 2020 nr 7, poz. 66). Strona skarżącą nie zdołała jednak wykazać, aby w przedmiotowej sprawie doszło do bezpodstawnego pominięcia przez Sąd Apelacyjny zebranego w sprawie materiału dowodowego lub też nieuzupełnienia postępowania dowodowego w sprawie. Strona skarżąca powołuje szereg dokumentów (z 2019 r., 2021 r. oraz 2022 r.) wskazując, że nie zostały one uwzględnione w opiniach biegłych, co jednak przeczy zawartym w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku ustaleniom, że biegła neurolog zapoznała się z odbytą rehabilitacją wnioskodawcy oraz z dostarczoną przez wnioskodawcę dokumentacją medyczną, orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności. Należy podkreślić również to, że Sąd II instancji nie może – wbrew opinii biegłych – oprzeć ustaleń na własnym przekonaniu. W sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych wynikające z art. 278 § 1 k.p.c. obejmuje również ocenę wzajemnego powiązania różnych schorzeń stwierdzonych u osoby ubiegającej się o rentę i skutków tych powiązań (postanowienie Sądu Najwyższego z 8 sierpnia 2023 r., I USK 233/22, LEX nr 3591054). Opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia lub jej braku (wyrok Sądu Najwyższego z 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 238). Jednocześnie potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 1999 r., I PKN 20/99, OSNAPIUS 2000 nr 22, poz. 807). Ubezpieczony domagał się nie tylko dopuszczenia dowodu innego specjalisty tzn. biegłego reumatologa, ale również o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego neurologa, a wniosek ten na

podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. został pominięty. Nie ma uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego jedynie w sytuacji, gdy złożone opinie są niekorzystne dla strony. Dopuszczenie dodatkowej opinii w takiej sytuacji prowadziłoby bowiem do uwzględnienia kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie zostałaby złożona opinia w pełni ją zadowalająca, co jest niedopuszczalne (wyrok Sądu Najwyższego z 8 lutego 2023 r., I USKP 30/22, LEX nr 352675). Należy również przypomnieć, że w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego w przyjętym systemie apelacji celem postępowania apelacyjnego jest ponowne i wszechstronne zbadanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym przy zachowaniu zasady koncentracji materiału faktycznego i dowodowego przed sądem pierwszej instancji. Dopuszczalność nowego materiału procesowego przed sądem apelacyjnym jest regułą, doznaje ona jednak ograniczenia poprzez unormowanie art. 381 k.p.c. Sąd drugiej instancji jest zobowiązany na wniosek strony materiał ten uzupełnić, jeżeli jest to konieczne do rozstrzygnięcia sprawy, lecz równocześnie jest uprawniony do pominięcia nowych faktów i dowodów zgłoszonych dopiero w postępowaniu apelacyjnym, gdy zachodzą przesłanki określone wymienionym przepisem (wyrok Sądu Najwyższego z 10 maja 2000 r., III CKN 797/00, Prokuratura i Prawo 2000 nr 10, poz. 42). Należy jednocześnie zaznaczyć, że w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy, nie jest wyłączone stosowanie art. 381 k.p.c. W takiej sprawie ubezpieczony może w postępowaniu apelacyjnym zgłaszać nowe fakty i dowody (na warunkach określonych w tym przepisie, w szczególności, których nie mógł powołać przed sądem pierwszej instancji), ale muszą one dotyczyć stanu rzeczy (stanu zdrowia) istniejącego w dacie wydania decyzji przez organ rentowy (wyrok Sądu Najwyższego z 16 maja 2008 r., I UK 385/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 240). Poza tym, 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, iż niewykorzystanie takiego środka dowodowego miało istotny wpływ na wynik sprawy. Zgodnie bowiem z art. 232 zdanie drugie k.p.c. sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Oznacza to, że nie jest

wylączone dopuszczenie przez sąd z urzędu dowodu, który ma na celu ustalenie niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty, gdy oceny stanu zdrowia ubezpieczonego nie dokonał biegły lekarz sądowy o specjalności adekwatnej do schorzeń ubezpieczonego bądź gdy uzyskana opinia biegłych lekarzy nie daje wystarczającej podstawy dla zakwalifikowania zmian chorobowych do ustawowej definicji niezdolności do pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z 4 października 2006 r., II UK 43/06, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 293; 4 sierpnia 2016 r., III UK 201/15, LEX nr 2087822). Sąd orzekający nie ma zatem obowiązku dopuszczania dowodu z opinii biegłego medycyny pracy, jeżeli już sporządzona w sprawie opinia jest jednoznaczna i tak przekonująca, że określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną (wyrok Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2021 r., II USKP 152/21, OSNP 2022 nr 11, poz. 112).

Nie zasługują na uwzględnienie również podniesione przez stronę skarżącą zarzuty dotyczące naruszenia przepisów prawa materialnego. W pierwszej kolejności należy wskazać, że niezdolność do pracy to sytuacja faktyczna i kwalifikacja prawna. Częściową niezdolność do pracy uzasadnia dopiero utrata zdolności do pracy aż w znacznym stopniu, czyli utrata zdolności do pracy w mniejszym stopniu nie wystarcza do stwierdzenia niezdolności do pracy - art. 12 ust. 3 u.e.r.f.u.s. (postanowienie Sądu Najwyższego z 11 lipca 2023 r., II USK 259/22, LEX nr 3587085). W tym miejscu należy przywołać również stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z 17 lutego 2009 r. (I UK 233/08, LEX nr 736713), w którym Sąd zwrócił uwagę, że niepełnosprawność nie jest odpowiednikiem niezdolności do pracy rozumianej jako utrata zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i brak rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu (art. 12 ust. 1), gdyż zdefiniowana została jako spowodowana naruszeniem sprawności organizmu niezdolność do wypełniania ról społecznych. Skutkiem niezdolności do wypełniania ról społecznych może być, ale nie musi, niezdolność do pracy. Zaliczenie ubezpieczonego do tzw. umiarkowanego stopnia niepełnosprawności nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 3 kwietnia 2003 r., II UK 206/02, Legalis nr 64600). W przejrzysty sposób relację obu pojęć wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 11 marca 2008 r.

(II UK 138/07, LEX nr 846576) wskazując, że każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Na temat relacji pojęcia niezdolności do pracy oraz pojęcia niepełnosprawności zob. także wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 9 października 2007 r., I OSK 15/07, LEX nr 376829; wyroki Sądu Najwyższego: z 4 lipca 2013 r., II UK 403/12, LEX nr 1350309; 14 czerwca 2012 r., I UK 17/12, LEX nr 1229807; 28 września 2011 r., I UK 96/11, LEX nr 1102261; 11 lutego 2011 r., II UK 269/10, LEX nr 794791; 4 lutego 2010 r., III UK 60/09, LEX nr 585847; 20 stycznia 2010 r., II UK 154/09, LEX nr 583803; 11 lutego 2005 r., I UK 177/04, OSNP 2005 nr 18, poz. 290; 4 marca 2008 r., II UK 130/07, OSNP 2009 nr 11-12, poz. 156; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 27 września 2005 r., III AUa 1164/05, LEX nr 164657; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 24 stycznia 2013 r., III AUa 987/12, LEX nr 1271916; wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 27 lutego 2018 r., III AUa 293/17, Legalis nr 1760414 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z 5 września 2008 r., II UK 101/08, LEX nr 658181; 16 grudnia 2005 r., II UK 77/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 372; 16 marca 2016 r., I UK 206/15, Legalis nr 2947779). Analiza powyższego orzecznictwa prowadzi do wniosku, że stwierdzenie u ubezpieczonego stopnia niepełnosprawności samo z siebie nie prowadzi do uznania niezdolności do pracy w rozumieniu Ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 1998 r. Nr 162, poz. 1118, t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 1251, zob. M. Bartnicki, B. Suchacki (w:) Komentarz do ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (w:) Emerytury i renty z FUS. Emerytury pomostowe. Okresowe emerytury kapitałowe. Komentarz do trzech ustaw emerytalnych, wyd. I, red. K. Antonów, LEX/el. 2019, art. 12).

Zważywszy, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c.

(J.C-S.)

[ał]

