

POSTANOWIENIE

Dnia 18 września 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania M. N.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Częstochowie
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 18 września 2024 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach
z dnia 10 marca 2023 r., sygn. akt III AUa 1604/22,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującej się na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych wraz z odsetkami
z art. 98 par. 1¹ kpc tytułem zwrotu kosztów zastępstwa
procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z 10 marca 2023 r., III AUa 1604/22 w oddalił apelację M. N. (odwołująca się) od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie z 28 czerwca 2022 r., IV U 1236/21 oddalającego jej odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Częstochowie (organ rentowy) z 26 października 2021 r. odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Powyższe rozstrzygnięcie zapadło na podstawie poczynienia następujących ustaleń. W dniu 13 lipca 2017 r. odwołująca się uległa wypadkowi przy pracy. Oceniając stan zdrowia odwołującej się Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii A. N. oraz ortopedii i traumatologii A. G., w której stwierdzono, że odwołująca się nie jest całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd Okręgowy uznał opinię za miarodajną, albowiem została ona wydana przez biegłych sądowych specjalizacji właściwej dla schorzeń, na które cierpi odwołująca się, legitymujących się wieloletnim doświadczeniem zawodowym i orzecznictwem. Wydanie opinii poprzedzone zostało bezpośrednimi badaniami oraz szczegółową analizą dokumentacji medycznej z przebiegu jej dotychczasowego leczenia. Opinia ta uwzględnia także wiek odwołującej się, jej wykształcenie, przebieg kariery zawodowej oraz przebieg dotychczasowego leczenia. W treści opinii biegli wskazali, że odwołująca się doznała urazu przeciążeniowego stawu barkowego prawego, który początkowo leczony był zachowawczo, a następnie w 2018 r. operacyjnie metodą artroskopową i leczenie to odniosło dobry skutek. Obecnie kończyzna górna prawa odwołującej się jest w pełni sprawna ruchowo i występuje u niej jedynie niewielkiego stopnia organicznie ruchomości stawu barkowego prawego, co nie uniemożliwia jej wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych.

Sąd Okręgowy wskazał, że wprowadzając w odwołaniu wnioskowano o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychiatry, jednak na rozprawie 28 czerwca 2022 r. wprost wskazała, że nie leczy się psychiatrycznie w związku z wypadkiem przy pracy. Potwierdza to opinia biegłych neurologa i traumatologa-ortopedy, którzy rozpoznali u odwołującej się depresję, ale stwierdzili że nie ma ona związku z wypadkiem przy pracy. Do opinii biegłych odwołująca się nie wniosła żadnych zarzutów, a jedynie podtrzymała swoją wcześniejszą argumentację, zwłaszcza zarzut, że z uwagi na pandemię wirusa COVID-19 w okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego nie przeszła rehabilitacji leczniczej, na którą została skierowana. Zdaniem Sądu Okręgowego stan zdrowia odwołującej się na skutek upływu czasu uległ samoistnej poprawie, a tym samym fakt, że w okresie

pobierania świadczenia rehabilitacyjnego nie przeszła ona zalecanej rehabilitacji leczniczej, nie ma znaczenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w wydanej w sprawie pisemnej opinii biegli sądowi z zakresu medycyny adekwatnej do schorzeń ujawnionych u odwołującej się, tj. z zakresu neurologii i ortopedii wypowiedzieli się kompleksowo, celem ustalenia czy odwołująca się jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy z tytułu wypadku przy pracy z 13 lipca 2017 r. Opinia biegłych została opracowana po zbadaniu fizykalnym odwołującej się, na podstawie wywiadu z nią oraz po zapoznaniu się ze zgromadzoną szczegółowo opisaną w opinii dokumentacją medyczną. Sąd Apelacyjny podkreślił, że na rozprawie z dnia 28 czerwca 2022 r. odwołująca się oświadczyła, że nie leczy się psychiatrycznie w związku z wypadkiem przy pracy, dlatego wydanie opinii przez biegłą sądową z zakresu psychiatrii uznał za zbędne.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku Sądu Apelacyjnego złożyła odwołująca się, wnosząc o jej przyjęcie do rozpoznania z uwagi na oczywistą zasadność. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania podniosła, że zaskarżone orzeczenie jest w sposób oczywisty sprzeczne z obowiązującymi przepisami prawa nakazującymi wydać rozstrzygnięcie w oparciu o całość prawidłowo zgromadzonego materiału dowodowego zarówno przed Sądem pierwszej, jak i drugiej instancji, w przedmiocie faktów mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia, co pozwala rozpoznać istotę sprawy. Skarżąca wskazała, że zaskarżony wyrok jest wydany w sposób oczywisty sprzecznie z obowiązującymi przepisami prawa (przede wszystkim art. 386 § 4 k.p.c., art. 382, art. 227, art. 278 k.p.c. w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS), których to istotnym naruszeniem przepisów doszło do wydania oczywiście niesprawiedliwego orzeczenia, zbyt przedwczesnego bez rozpoznania istoty sprawy. Sąd pierwszej instancji zaniechał w nieuprawniony sposób zgromadzenia pełnego materiału dowodowego, na podstawie którego mógł orzec o tejże „istocie sprawy” w zakresie pełnego, prawidłowego ustalenia stanu zdrowia odwołującej się, który to podstawowy błąd kolejno powielił Sąd drugiej instancji na skutek zaniechania

zastosowania art. 386 § 4 k.p.c. i nieuchylenia wyroku Sądu pierwszej instancji oraz nieprzekazania mu sprawy do ponownego rozpoznania celem rozpoznania istoty sprawy będącej przedmiotem prowadzonego postępowania bądź uzupełnienia przez Sąd drugiej instancji w niezbędnym zakresie postępowania dowodowego na podstawie kompetencji własnej wynikającej z dyspozycji art. 382 k.p.c. Zdaniem skarżącej bez głębszego analizowania stanu faktycznego i prawnego, iż bez zgromadzenia w toku postępowania sądowego pełnego materiału dowodowego w oparciu o schorzenia występujące u odwołującej się, tj. przeprowadzenia dowodów z opinii biegłych sądowych właściwych dla tych schorzeń specjalizacji, którzy wypowiedzą się na podstawie badania oraz obszernej dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach postępowania w niniejszej sprawie, czy dane schorzenia mają związek z wypadkiem przy pracy, któremu uległa w dniu 13 lipca 2017 r., nie jest możliwe ustalenie jej stanu zdrowia, pozwalającego kolejno na właściwe zastosowanie prawa materialnego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia do rozpoznania ewentualnie jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w wysokości według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

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 kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Z uwagi na to, że skarżąca powołała się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej wymaga przypomnienia, że w razie powołania przesłanki przedsądu, jaką jest oczywista zasadność skargi kasacyjnej, należy w motywach wniosku zawrzeć wywód prawny wyjaśniający, w czym wyraża się owa oczywistość i

przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; z 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; z 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z 5 września 2008 r., I CZ 64/08). O ile dla uwzględnienia skargi wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla przyjęcia skargi do rozpoznania niezbędne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez potrzeby wchodzenia w szczegóły czy dokonywania pogłębionej analizy tekstu wchodzących w grę przepisów i doszukiwania się ich znaczenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134).

Z treści uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie wynika jednoznacznie jakich oczywistych naruszeń oraz jakich dokładnie przepisów dopatruje się skarżąca. Wskazuje bowiem, że zaskarżony wyrok jest wydany w sposób oczywisty sprzecznie z obowiązującymi przepisami prawa, jednak nie odnosi się do tych przepisów w skonkretyzowany i sposób i nie uzasadnia ich naruszenia wskazując ogólnie na naruszenie „przede wszystkim art. 386 § 4 k.p.c., art. 382, art. 227, art. 278 k.p.c. w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych”.

Odnosząc się do argumentów mających przemawiać za oceną skargi kasacyjnej jako oczywiście uzasadnionej, należy stwierdzić, że uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania odnośnie tej przesłanki nie spełnia wskazanych wymagań i nie wykazuje, aby w sprawie występował stan „oczywistej zasadności” skargi kasacyjnej w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Warto bowiem zauważyć, że skarga kasacyjna służy kontroli prawidłowości

stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Tymczasem konstrukcja wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania zmierza do podważenia poczynionych w sprawie ustaleń.

Ponadto nie można uznać, że doszło do nierozpoznania istoty sprawy. Sąd Najwyższy przypomina, „nierozpoznanie istoty sprawy” w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. polega na zaniechaniu zbadania (w ogóle) materialnej podstawy żądania, niezbadaniu podstawy merytorycznej dochodzonego roszczenia albo całkowitym pominięciu merytorycznych zarzutów pozwanego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 23 września 1998 r., II CKN 897/97, OSNC 1999 Nr 1, poz. 22; z 28 października 1999 r., II CKN 521/98, LEX nr 50700; z 28 listopada 2000 r., IV CKN 175/00, LEX nr 515416; z dnia 8 listopada 2001 r., II UKN 581/00, LEX nr 567859; z 6 grudnia 2001 r., I PKN 714/00, OSNP 2003Nr 22, poz. 544; z 12 lutego 2002 r., I CKN 486/00, OSP 2003 Nr 3, poz. 36; z glosą E. Rott-Pietrzyk; z 12 września 2002 r., IV CKN 1298/00, LEX nr 80271; z 2 października 2002 r., I PKN 482/01, LEX nr 577445; 25 listopada 2003 r., II CK 293/02, LEX nr 151622; z 21 października 2005 r., III CK 161/05, LEX nr 178635; z 17 kwietnia 2008 r., II PK 291/07, LEX nr 837059; z 11 sierpnia 2010 r., I CSK 661/09, LEX nr 737251). W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nierozpoznanie istoty sprawy (art. 386 § 4 k.p.c.) polega też na nierozpoznaniu przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 lipca 2007 r., III UK 20/07, OSNP 2008 nr 17-18, poz. 264).

Zdaniem Sądu Najwyższego, wbrew stanowisku skarżącej Sądy *meriti*, rozpoznały tak rozumianą istotę sprawy, opierając się na opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny adekwatnej do schorzeń ujawnionych u odwołującej się - neurologii oraz ortopedii i traumatologii, którzy ocenili, że odwołująca się nie jest całkowicie ani częściowo niezdolna do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. Sąd Apelacyjny wyjaśnił, dlaczego pominął wniosek o przeprowadzanie dowodu z opinii biegłego z zakresu neurologii, ortopedii i traumatologii oraz wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu psychiatrii. Zdaniem Sądu Apelacyjnego wydana w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji opinia biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: neurologii oraz ortopedii była

jednoznaczna i przekonująca przez co nie zachodziła potrzeba dopuszczenia dalszego dowodu z opinii innych biegłych z zakresu neurologii oraz ortopedii i psychiatrii.

O zasadności dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii biegłych stosownie do treści art. 286 k.p.c., którzy wydawali już opinie w sprawie, lub z opinii dalszych biegłych czy ich zespołu, decyduje Sąd, gdy zachodzi taka potrzeba, a w szczególności, gdy przeprowadzona już opinia (bądź opinie) zawiera istotne luki, jest nieprzekonująca, niekompletna, pomija lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona czy nieweryfikowalna (wyrok Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2018 r., I UK 67/17, LEX nr 2490071). W judykaturze można uznać za utrwalony pogląd, że samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia z dnia 6 października 2009 r., II UK 47/09, LEX nr 559955 i powołane tam orzecznictwo).

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[ał]