



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Stryczyńska (przewodniczący)

SSN Leszek Bielecki

SSN Renata Żywicka (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania J.J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Krakowie

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 29 października 2025 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z dnia 25 maja 2023 r., sygn. akt III AUa 441/19,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Apelacyjnemu w Krakowie do ponownego rozpoznania
i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

[I.T.]

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 8 stycznia 2019 r., VII U 889/17, Sąd Okręgowy w Krakowie oddalił odwołanie J.J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Krakowie z dnia 19 stycznia 2017 r. odmawiającej wnioskodawcy prawa do renty z

tytułu niezdolności do pracy, gdyż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 stycznia 2017 r. nie został on uznany za niezdolnego do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił, że J.J., urodzony [...] 1962 r., wykształcenie zasadnicze zawodowe w zawodzie mechanik silników spalinowych, zatrudniony był jako mechanik, kierowca, ślusarz, taksówkarz i pracownik stacji benzynowej. Od 1 września 2000 r. do 30 listopada 2007 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, od 15 maja 2009 r. do 8 listopada 2009 r. świadczenie rehabilitacyjne i od 9 listopada 2009 r. do 30 listopada 2016 r. ponownie rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W dniu 31 października 2016 r. wystąpił z wnioskiem o rentę z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Na sporną w sprawie okoliczność niezdolności do pracy wnioskodawcy Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: kardiologa, neurologa i ortopedy. W złożonych opiniach biegli stwierdzili u J.J.: nadciśnienie tętnicze II stopnia; stan po przebytych w 1999 r. leczeniu operacyjnym wypukliny jądra miażdżystego przestrzeni L5-L6 po stronie lewej drogą laminectomii, bez powikłań pooperacyjnych, z dobrym efektem klinicznym; zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa z dyskopatią lędźwiową oraz z okresowym zespołem bólowym szyjnym i lędźwiowo-krzyżowym, klinicznie aktualnie bez istotnego upośledzenia funkcji i bez objawów korzeniowych; podejrzenie nieokreślonej polineuropatii do dalszej obserwacji i ewentualnie pogłębienia diagnostyki; cechy zespołu I przedziału prostowników ręki prawej, bez istotnego upośledzenia funkcji. W ocenie biegłych, stwierdzone schorzenia nie powodują niezdolności do pracy wnioskodawcy. Zgłaszane przez niego obecnie dolegliwości ze strony narządu ruchu nie znajdują potwierdzenia w badaniu przedmiotowym. Brak jest istotnego upośledzenia funkcji układu ruchu i zespołów bólowych. Z uwagi na niewielkie protruzje krążka m/kręgowego istnieje względne wskazanie do zabiegu operacyjnego. Zgłaszane dolegliwości kręgosłupowe i inne w okresach obostrzenia uzasadniają leczenie zachowawcze i rehabilitacyjne, ale w ramach czasowej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy powyższe opinie biegłych uznał za miarodajny dowód w sprawie. Wskazał, że żaden z biegłych oceniając stan zdrowia wnioskodawcy z punktu widzenia swoich specjalności, nie uznał go za niezdolnego do pracy zarobkowej. Biegli neurolog i ortopeda wydali opinię w oparciu o wszechstronną

analizę dokumentacji medycznej i badania własne. Biegły kardiolog, który dysponował tylko dokumentacją neurologiczną i ortopedyczną, oparł swoją opinię na badaniu własnym, przy czym wnioskodawca w zarzutach stwierdził bezcelowość tej opinii, gdyż dotychczas był niezdolny do pracy z przyczyn neurologiczno-ortopedycznych. Wnioski końcowe wszystkich opinii były stanowcze i logiczne. Dotyczy to też opinii uzupełniającej neurologiczno-ortopedycznej, w której biegli podtrzymali wnioski i uzasadnienie pierwotnej opinii w odpowiedzi na zarzuty wnioskodawcy, mające jedynie charakter polemiki ze wskazaniami fachowej wiedzy biegłych. Podstawą sporządzenia ewentualnych dodatkowych opinii biegłych nie mogła być przedłożona przez skarżącego w toku postępowania dokumentacja medyczna, gdyż pochodzi ona z okresu po wydaniu zaskarżonej decyzji.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał odwołanie za niezasadne. Powołał treść art. 57 ust. 1 i 2, art. 58 ust. 1, 2 i 4, art. 12 ust. 1 i 2 oraz art. 13 ust. 1-3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i podniósł, że przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy zarobkowej, a tym samym nie spełnia zasadniczej przesłanki uprawniającej do przyznania mu prawa do renty.

Wyrokiem z dnia 25 maja 2023 r., III AUa 441/19 Sąd Apelacyjny w Krakowie oddalił apelację wnioskodawcy.

Sąd drugiej instancji za słusznie uznał dopuszczenie i przeprowadzenie przez Sąd Okręgowy dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy, w szczególności - z uwagi na stwierdzane i wskazywane przez skarżącego schorzenia - specjalistów z zakresu neurologii i ortopedii. Za prawidłowe uznał także ustalenie, że wnioskodawca nie jest osobą chociażby częściowo niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Dokonana przez Sąd pierwszej instancji ocena materiału dowodowego, wbrew zarzutom apelacji, nie narusza wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. zasady swobodnej oceny dowodów. Odpowiada bowiem wymogom oceny przeprowadzonej z uwzględnieniem zasad logicznego rozumowania, wiedzy powszechnej i wskazań doświadczenia życiowego. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodową opracowanej przez biegłych opinii, mając na uwadze jej jednoznaczność, kompletność, przejrzystość i rzetelność. Dokonując tej oceny uwzględnia takie czynniki, jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób

motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, a także zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64).

Zdaniem Sądu drugiej instancji nie zaistniały żadne okoliczności mogące poddawać w wątpliwość wiarygodność złożonych opinii, w tym negowanych przez apelującego opinii głównej i uzupełniającej biegłych sądowych lekarzy specjalistów neurologa i ortopedy. Sporządzający opinię biegli posiadają wysokie kwalifikacje i długoletnie doświadczenie zawodowe. Złożona przez nich opinia neurologiczno-ortopedyczna z dnia 6 października 2017 r. jest jednoznaczna i kompletna, a jej treść dowodzi, że opracowana została zarówno w oparciu o dokładne badanie własne, jak i analizę całości dokumentacji medycznej oraz przedstawione wyniki badań specjalistycznych, w tym także wymienione w apelacji zaświadczenia lekarskie z 2016 r., kartę informacyjną leczenia szpitalnego z sierpnia 2015 r. i dostępne wówczas wyniki badań obrazowych kręgosłupa. Stan zdrowia wnioskodawcy został dokładnie opisany i przeanalizowany w uzasadnieniu opinii w kontekście wpływu schorzeń na sprawność jego organizmu, a w konsekwencji na zdolność do pracy. To bowiem nie samo stwierdzenie schorzeń, nawet wielu, ale poziom ich zaawansowania i oddziaływanie na funkcjonowanie układów i narządów decyduje o istnieniu lub braku niezdolności do pracy. Przedstawiona w opinii ocena biegłych nie jest gołosłowna. Wyrażone w niej stanowisko, iż zgłaszane przez wnioskodawcę w wywiadzie dolegliwości ze strony narządu ruchu nie mają potwierdzenia w badaniu przedmiotowym zostało szczegółowo uzasadnione poprzez dokładny opis przebiegu i wyników tego badania. Biegli poddali analizie także wyniki badań MR kręgosłupa, które złożone zostały jeszcze w postępowaniu administracyjnym, co wyraźnie zaznaczyli w opinii. Zajętego przez biegłych w sprawie niniejszej stanowiska w żaden sposób nie podważa opinia biegłych lekarzy neurologa i ortopedy wydana w sprawie VII U 5295/03 Sądu Okręgowego w Krakowie. W poprzedniej sprawie wnioskodawca został uznany za częściowo niezdolnego do pracy, lecz apelujący zdaje się nie zauważać, że według przywoływanej w apelacji opinii, niezdolność do pracy miała charakter okresowy, a podany tam czasokres tej niezdolności dawno już minął. Także stwierdzana w następnych latach w orzeczeniach lekarzy orzeczników ZUS

częściowa niezdolność do pracy wnioskodawcy była okresowa. Wszystko to wskazuje, że według lekarzy - tak biegłych sądowych, jak i lekarzy orzeczników ZUS - stan zdrowia wnioskodawcy rokował poprawę. W żadnym natomiast razie ani opinia wydana w sprawie VII U 5295/03, ani wydawane następnie orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS, wbrew stanowisku apelującego, nie świadczy o istnieniu niezdolności do pracy po dniu 30 listopada 2016 r. Stan zdrowia bez wątpienia nie jest okolicznością niezmienną. Stąd nawet stwierdzenie trwałej niezdolności do pracy i przyznanie renty na stałe nie wyłącza możliwości ponownej, odmiennej oceny w tym przedmiocie (art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z FUS). Jest to tym bardziej usprawiedliwione w razie niezdolności okresowej i przyznania w związku z tym renty na określony czas, do której prawo po tym czasie ustaje. Wnioskodawca był uznawany za częściowo niezdolnego do pracy i z tego tytułu uprawniony do renty, ale tylko do dnia 30 listopada 2016 r. Po tym dniu prawo do świadczenia rentowego mogłoby mu przysługiwać tylko w przypadku ustalenia na nowo spełnienia warunków do niego uprawniających. Zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił mu prawa do renty po upływie okresu, na jaki poprzednio zostało mu przyznane, gdyż orzeczeniem komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 stycznia 2017 r. (tak samo jak wcześniej orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 5 grudnia 2016 r.) nie został on już uznany za niezdolnego do pracy. Przedmiotem oceny w tym postępowaniu sądowym była trafność tejże decyzji i w konsekwencji orzeczenia komisji lekarskiej ZUS będącego jej podstawą faktyczną, a nie poprzednich orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS. Nie było zatem rzeczą biegłych w obecnie rozpoznawanej sprawie analizowanie wszystkich poprzednich orzeczeń, podobnie jak wydanej kilkanaście lat wcześniej opinii biegłych w sprawie VII U 5295/03. Jak już wyżej podniesiono, prezentowana poprzednio odmienna ocena w kwestii niezdolności do pracy dotyczyła wcześniejszych okresów, podobnie jak wymieniona w apelacji dokumentacja medyczna i wyniki badań obrazowych z lat ubiegłych, które wówczas na taką ocenę pozwalały. Wobec tego natomiast, że stan zdrowia jest okolicznością zmienną, przysługiwanie uprzednio renty z tytułu niezdolności do pracy nie oznacza, że uprawniający do jej warunek w postaci niezdolności do pracy będzie spełniony nadal.

Ustalenie dalszego istnienia lub braku niezdolności do pracy wymaga dokonania ponownej oceny, uwzględniającej aktualny stan zdrowia ubezpieczonego, ustalony w oparciu o ponowne badanie lekarskie, jak też bieżącą dokumentację medyczną, w tym wyniki badań dodatkowych. Podkreślenia przy tym wymaga, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem kontrolnym, przeprowadzanym przez pryzmat okoliczności faktycznych i podstaw prawnych istniejących w dacie wydania decyzji. Zadaniem sądu orzekającego w tego rodzaju sprawach jest weryfikacja ustaleń dokonanych przez organ rentowy według stanu na dzień wydania decyzji, przy czym z uwagi na konieczność posiadania wiadomości specjalnych, ustalenia w kwestii niezdolności do pracy dokonywane są w oparciu o opinie biegłych lekarzy. Co istotne, biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ZUS, ale zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego przez te organy orzeczenia o istnieniu bądź braku niezdolności ubezpieczonego do pracy. W rozpoznawanej sprawie biegli lekarze, których zadaniem była ocena trafności stanowiącego podstawę faktyczną zaskarżonej decyzji orzeczenia komisji lekarskiej ZUS stwierdzającego brak niezdolności do pracy od 1 grudnia 2016 r., wydali opinię po przeprowadzeniu badania własnego oraz w oparciu o analizę dokumentacji medycznej, które pozwalały na ustalenie stanu zdrowia wnioskodawcy aktualnego na datę wydania tej decyzji. Istotna dla dokonania takiej oceny dokumentacja medyczna była przedmiotem analizy biegłych lekarzy neurologa i ortopedy już w opinii głównej. Ponownie do kwestii tej biegli odnieśli się w opinii uzupełniającej z dnia 2 marca 2018 r., wydanej w związku z zarzutami skarżącego zawartymi w piśmie z dnia 30 stycznia 2018 r. Jeżeli natomiast chodzi o dokumentację dołączoną do kolejnego pisma skarżącego z dnia 10 grudnia 2018 r., to zauważenia wymaga, iż badania MR kręgosłupa, których wyniki tam przedłożono, wykonane zostały dopiero w sierpniu 2018 r. i październiku 2018 r. Z uwagi na charakter badań obrazowych, przedstawiają one bez wątpienia stan danego narządu istniejący w dacie ich wykonania, co w tym przypadku miało miejsce blisko dwa lata później niż data wydania zaskarżonej decyzji. Po tak długim okresie czasu stan ten mógł ulec zmianie i podobnie jak stan opisywany w sporządzonej po przeprowadzeniu konsultacji neurochirurgicznej i ortopedycznej „informacji dla

pacjenta” z dnia 30 października 2018 r. oraz w zaświadczeniu po udzieleniu porady ortopedycznej w dniu 4 grudnia 2018 r., nie odzwierciedla stanu opisywanych tam narządów istniejącego w grudniu 2016 r. Aktualny na datę wydania zaskarżonej decyzji stan narządu ruchu został ustalony, dokładnie opisany i oceniony w kontekście możliwości wykonywania pracy w złożonej w sprawie niniejszej opinii biegłych lekarzy neurologa i ortopedy. Znacznie późniejsze wyniki badań obrazowych, a tym bardziej opisy stanu narządu ruchu po przeprowadzonych wówczas konsultacjach, nie podważają trafności opinii biegłych ani nie uzasadniają żądania jej uzupełnienia lub opracowania nowej opinii przez innych biegłych. Dlatego też słusznie Sąd Okręgowy oddalił wnioski dowodowe pełnomocnika wnioskodawcy. Z tych samych przyczyn także Sąd Apelacyjny nie miał podstaw do uwzględnienia zawartego w apelacji wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii neurochirurga i ortopedy. W dotychczas złożonych w sprawie opiniach (głównej i uzupełniającej) biegli lekarze neurolog i ortopeda dokonali szczegółowej oceny stanu zdrowia skarżącego i w sposób rzeczowy uzasadnili wnioski końcowe. Jednoznacznie stwierdzili, że od 1 grudnia 2016 r. nie pozostawał on osobą niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych przez niego kwalifikacji. Zwrócić należy w końcu uwagę, że opinia biegłych sądowych jest zbieżna opinią specjalistyczną lekarza konsultanta neurologa z dnia 24 listopada 2016 r., której wydanie poprzedziło orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 5 grudnia 2016 r. i zgodne z nim orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 13 stycznia 2017 r., stanowiące podstawę faktyczną zaskarżonej decyzji.

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku odwołujący się zarzucił naruszenie: 1. art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. i art. 235² § 1 pkt. 5 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie zawartego w apelacji wniosku o przeprowadzenie opinii dodatkowej biegłego lekarza z zakresu neurochirurgii i ortopedii, względnie innego zespołu biegłych neurochirurga i ortopedy na okoliczności szczegółowo opisane we wniosku dowodowym wnioskodawcy z dnia 10 grudnia 2018 r. - przy niezasadnym przyjęciu przez Sąd Apelacyjny, że powyższy wniosek dowodowy zmierza jedynie do przedłużenia postępowania; 2. art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. i art. 235² § 1 pkt. 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku wnioskodawcy z dnia 8 stycznia 2020 r. o

przeprowadzenie dowodu z orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 13 listopada 2019 r, z którego wynikało, że wnioskodawca, w oparciu o schorzenia będące podstawą wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy stanowiącego przedmiot niniejszego postępowania, został uznany za osobę zdolną do pracy jedynie w warunkach chronionych, przy jednoczesnym określeniu, że naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy ma charakter trwały, przy czym podstawą oddalenia wyżej opisanego wniosku dowodowego było niezasadne uznanie przez Sąd Apelacyjny, że dowód będący przedmiotem wniosku jest powołany na okoliczności nieistotne dla rozstrzygnięcia sprawy; 3. art. 57 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ustawa o emeryturach i rentach z FUS) przez błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że w świetle wyżej powołanych wyżej przepisów w sprawie o przyznanie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres nieistotna dla rozstrzygnięcia jest okoliczność, czy istniejące przed wydaniem zaskarżonej decyzji schorzenia, stopień ich zaawansowania, ograniczenia sprawności organizmu ustąpiły w stopniu przywracającym ubezpieczonemu całkowitą zdolność do pracy, jak również nieistotna jest data ustania tych schorzeń; 4. art. 12 ust. 1 i 3 w zw. z art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 w zw. z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS poprzez niezastosowanie, tj. poprzez pominięcie przesłanki wpływu stwierdzonych u wnioskodawcy schorzeń na możliwość wykonywania przez niego zawodu wyuczonego: mechanika silników wysokoprężnych, oraz zawodu wykonywanego: kierowcy zawodowego kategorii B; a także pominięciu ustalenia, czy stwierdzone u wnioskodawcy schorzenia umożliwiają mu podjęcie innej pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji lub każdej innej pracy fizycznej wymagającej pełnej sprawności i wysiłku fizycznego.

Na podstawie powyższych zarzutów skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości, i przekazanie sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania, ewentualnie, na mocy art. 398¹⁵ k.p.c., o uchylenie wyroku sądu drugiej i pierwszej instancji w całości i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania, przy pozostawieniu sądowi rozstrzygnięcia o zwrocie

kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, a ponadto o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniosł o oddalenie skargi kasacyjnej w całości oraz o zasądzenie od odwołującego się na rzecz organu kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się uzasadniona.

Na wstępie rozważań należy podkreślić, że z mocy art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw; w granicach zaskarżenia bierze jednak pod rozagę nieważność postępowania. Zgodnie z art. 398³ § 1 k.p.c. skargę kasacyjną można oprzeć na podstawie naruszenia prawa materialnego lub podstawie naruszenia przepisów postępowania. Obie podstawy kasacyjne pozostają ze sobą w związku funkcjonalnym. W świetle art. 387 § 2¹ i art. 382 k.p.c. nie jest bowiem możliwe prawidłowe zastosowanie prawa materialnego bez zgodnego z prawem procesowym ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2006 r., I PK 164/05, Monitor Prawa Pracy 2006 nr 10, s. 541). I odwrotnie - zarzuty naruszenia przepisów postępowania mają znaczenie, jeżeli uchybienia mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), zatem wpierw decyduje prawidłowo rozumiane prawo materialne, które określa przesłanki dochodzonego świadczenia, a te wyznaczają, jakie ustalenia stanu faktycznego są konieczne i mają znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu (art. 227 k.p.c.). Zarzuty podstawy procesowej nie mogą być dowolne, lecz muszą pozostawać w związku z normą prawa materialnego, od której zależy wynik sprawy.

W niniejszej sprawie zarzuty naruszenia prawa procesowego są w pełni uzasadnione i mają wpływ na zastosowane w sprawie prawo materialne.

Sąd Apelacyjny pominął wniosek dowodowy zgłoszony przez ubezpieczonego w apelacji o przeprowadzenie opinii dodatkowej biegłego lekarza z zakresu neurochirurgii i ortopedii, względnie innego zespołu biegłych neurochirurga i ortopedy, przyjmując, że powyższy wniosek zmierza jedynie do przedłużenia

postępowania (art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c.). Słusznie podnosi skarżący, że nie można podzielić tego argumentu, skoro rozpoznanie apelacji nastąpiło po upływie 3-ech lat od jej wpływu do Sądu drugiej instancji. W apelacji ubezpieczony podnosił przede wszystkim zarzuty naruszenia prawa procesowego, które doprowadziło do wydania przez biegłych opiniujących w sprawie niepełnej opinii, która nie odnosiła się do zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej, szczegółowo wymienionej w treści apelacji oraz opinii biegłych wydanych w poprzedniej sprawie, VII U 5295/03. Opinie nie wskazywały istotnej okoliczności, a mianowicie kiedy i dlaczego - zdaniem biegłych opiniujących w sprawie - miała ustać niezdolność do pracy wnioskodawcy, w następstwie jakich procesów medycznych to nastąpiło i na czym konkretnie polega poprawa jego stanu zdrowia. Stąd też, wnioskodawca wnosił o powołanie w sprawie innych biegłych względnie innego zespołu biegłych. Sąd Apelacyjny jednakże pominął jednak ten wniosek, przy czym w motywach swego rozstrzygnięcia nie nawiązał w żaden sposób do wskazanych uprzednio na rozprawie przyczyn pominięcia tego dowodu (tj. zmierzania wniosku jedynie do przewłoki postępowania). Trudno więc uznać zasadność rozstrzygnięcia Sądu odwoławczego w tym względzie.

Sąd Najwyższy zauważa przy tym, że zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Oznacza to, że generalnie Sąd Najwyższy nie może ingerować w ocenę przydatności dowodów dokonaną przez Sądy drugiej instancji, jest on bowiem tą oceną wręcz związany. W ocenie Sądu Najwyższego, zarzut naruszenia art. 235² § 1 pkt 3 k.p.c. może stanowić podstawę skargi kasacyjnej, gdy zostanie wykazane, że jego naruszenie mogło mieć wpływ na wydane rozstrzygnięcie, bowiem doszło do naruszenia art. 227 k.p.c. poprzez niewykazanie faktów mających istotne znaczenie dla sprawy, lub też, w wyniku pominięcia dowodu nie zostały ustalone wszystkie istotne okoliczności sprawy. W przedmiotowej sprawie skarżący takie uchybienia wykazał.

Sąd Apelacyjny w swoim uzasadnieniu podnosił zmienność stanu zdrowia i możliwość jego poprawy jako argument za przyjęciem zasadności twierdzeń biegłych. Co do zasady należy uznać za stanowisko słuszne. Jednak ani biegli, ani Sąd Apelacyjny nie zwrócili uwagi na wrodzone przewlekłe schorzenia kręgosłupa posiadane przez skarżącego: wrodzony wąski kanał lędźwiowy, lumbalizację 81

(6 kręgów lędźwiowych), rozdwojenie worka oponowego na poziomie 1.6, wrodzony wąski kanał kręgowy na poziomie kręgosłupa szyjnego, które nie zostały ocenione przez biegłych pod kątem wpływu na zdolność do pracy ubezpieczonego w powiązaniu innymi schorzeniami neurologicznymi (zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, wielopoziomowa dyskopatia z uciskiem na korzenie).

Słusznie skarżący wskazał na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2021 r. w sprawie I USKP 80/21, iż zasadą postępowania apelacyjnego wyrażoną w art. 382 k.p.c. jest orzekanie przez Sąd drugiej instancji na podstawie materiału dowodowego zebranego w postępowaniu pierwszo-instancyjnym i w postępowaniu odwoławczym. Oznacza to, że zasadą postępowania dowodowego w postępowaniu apelacyjnym jest uwzględnianie nowych faktów i dowodów, a wyjątkiem ich pomijanie - art. 381 k.p.c. Jeżeli w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy (np. medycznej) sąd powinien zasięgnąć opinii biegłego lub biegłych, to ewentualne zlecenie sporządzenia opinii uzupełniającej może być uznane za powinność sądu, gdy pierwotna opinia nie wyjaśnia w pełni okoliczności stanu zdrowia ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny nie wyjaśnił dlaczego przyjął, że opinie sądowe sporządzone w sprawie są kompletne i pozostają w zgodzie z zasadami rzetelności i logiki, oraz że zostały wykonane „w oparciu o przedstawione wyniki badań specjalistycznych”. Opinie biegłych chociaż wskazują, że zapoznali się oni z wynikami tych badań, w żaden sposób nie odnoszą się do ich treści, co nie pozwala na kontrolę, które wyniki badań stały się podstawą tych opinii.

Uzasadnione wątpliwości co do prawidłowości postępowania dowodowego przed Sądem drugiej instancji budzi też brak powołania się przez biegłych sporządzających opinie na konkretne zapisy w dokumentacji medycznej skarżącego. Ubezpieczony dołączył do apelacji szeroką dokumentację medyczną (w tym wyniki obiektywnych badań obrazowych) pozwalającą na prawidłowe zastosowanie art.13 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, który nakazuje brać pod uwagę przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 wnioskodawcy.

Dlatego też, słusznie podnosi skarżący, że dokumentacja medyczna oraz opinie biegłych zawarte w sprawie VII U 5295/03 miały znaczenie dla prawidłowego rozpoznania sprawy. Oddalenie wniosku dowodowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurochirurga lub opinii uzupełniającej biegłych neurologa i ortopedy nie pozwoliło na ustalenie istotnych dla sprawy okoliczności co do rozwoju schorzeń ubezpieczonego, ich zaawansowania na dzień wydania decyzji przez organ rentowy oraz ich wpływu na zdolność do pracy zgodnie z kwalifikacjami, gdyż analiza dokumentacji medycznej dołączonej do apelacji nie została przez biegłych przeprowadzona.

Podnieść należy, że z dokumentacji medycznej dołączonej do apelacji, nie wynikały jedynie wnioski co do stanu zdrowia skarżącego w dacie badania, lecz załączona dokumentacja pozwalałaby biegłym na ocenę rozwoju i nasilenia schorzeń wnioskodawcy, co ma istotne znaczenie dla oceny czy i kiedy nastąpiła poprawa stanu zdrowia i na czym polegała, zważywszy, że pobierał on rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (z przerwami) od 1 września 2010 r. do 30 listopada 2016 r. Tymczasem opinie biegłych sporządzone w niniejszej sprawie, oprócz podania ogólnikowego stwierdzenia, że biegli zapoznali się z wynikami badań medycznych, w żaden sposób nie odnoszą się do ich treści.

Podkreślenia przy tym wymaga, że o wystąpieniu niezdolności do pracy nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, lecz w istocie decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza uwzględniające poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwości zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, 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. W konsekwencji do sądu rozpoznającego sprawę o prawo do renty

z tytułu niezdolności do pracy należy dokonanie analizy elementów pojęciowych niezdolności do pracy.

Chodzi w szczególności o ocenę, na czym może polegać utrata w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (art. 12 ust. 3 u.e.r.f.u.s.). Zdefiniowanie pojęcia "poziom kwalifikacji", użytego w art. 12 u.e.r.f.u.s. ma istotne znaczenie, ponieważ stanowi ono podstawę do ustalania rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego mimo stwierdzanego upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie, do ustalenia czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować, jako znaczne. O poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie, lecz także uzyskana np. przez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy fizycznej. Niższy jest zatem poziom kwalifikacji osób wykonujących proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji robotników wykonujących prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego. Należy także uznać, że nawet całkowite odsunięcie pracownika od wykonywania dotychczasowego zatrudnienia w wyuczonym zawodzie przy zachowaniu przez niego możliwości podjęcia innego zajęcia, nie oznacza niezdolności do pracy (postanowienie SN z 22.10.2024 r., I USK 463/23, LEX nr 3771454).

Za zasadny należało uznać również zarzut naruszenia art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. i art. 2352 § 1 pkt. 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku wnioskodawcy z dnia 8 stycznia 2020 r. o przeprowadzenie dowodu z orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 13 listopada 2019 r.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalony jest pogląd, że przy ocenie niezdolności do pracy warunkującej prawo do renty orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności nie może być pomijane (patrz: Wyrok SN z 9.10.2014 r., II UK 11/14, LEX nr 1545033).

Pojęcie niepełnosprawności, ujęte w art. 3-5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 z późn. zm.), ściśle koresponduje z pojęciem niezdolności do pracy. Niepełnosprawnością jest stan fizyczny, psychiczny

lub umysłowy trwale lub okresowo utrudniający lub uniemożliwiający wypełnianie ról społecznych, a w szczególności zdolność do wykonywania pracy zawodowej. Niepełnosprawność jest kwalifikacją szerszą od niezdolności do pracy w rozumieniu ustawy emerytalnej, obejmuje swym zakresem niezdolność do wykonywania zatrudnienia, co znajduje wyraz w definicji niepełnosprawności, jako trwałej lub okresowej niezdolności do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy (art. 2 pkt 10 ustawy o rehabilitacji zawodowej). W konsekwencji więc, każda osoba niezdolna do pracy jest osobą niepełnosprawną, choć nie każda osoba niepełnosprawna jest osobą niezdolną do pracy. Różnice w płaszczyźnie definicyjnej, jak i w procesie orzekania o niepełnosprawności i niezdolności do pracy nie uzasadniają pominięcia orzeczenia o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą niezdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych). Przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy oraz rokowania, co do jej odzyskania, uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej, oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych).

W ocenie Sądu Najwyższego dla oceny stanu tej niezdolności występującej u ubezpieczonego konieczne było uwzględnienie przesłanek, na podstawie których uzyskał orzeczenie o niepełnosprawności orzeczenia Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 13 listopada 2019 r, z którego wynikało, że wnioskodawca, w oparciu o schorzenia będące podstawą wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy stanowiącego przedmiot niniejszego postępowania, został uznany za osobę zdolną do pracy jedynie w warunkach

chronionych, przy jednoczesnym określeniu, że naruszenie sprawności organizmu wnioskodawcy ma charakter trwały.

Wszystkie powyższe wady postępowania dowodowego mają istotny wpływ na ocenę, czy Sąd Apelacyjny prawidłowo zastosował art. 57 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych gdyż Sąd drugiej instancji nie rozważył czy istniejące przed wydaniem zaskarżonej decyzji schorzenia, stopień ich zaawansowania, ograniczenia sprawności organizmu ustąpiły w stopniu przywracającym ubezpieczonemu zdolność do pracy i z jaką datą.

Sąd Apelacyjny nie ustalił również i co za tym nie rozważył przepisów art. 12 ust. 1 i 3 w zw. z art. 13 ust. 1 pkt 1 i 2 w zw. z art. 57 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS i pominął przesłankę wpływu stwierdzonych u wnioskodawcy schorzeń na możliwość wykonywania przez niego pracy zgodnej z jego kwalifikacjami. Sąd Apelacyjny nie dokonał w tym zakresie szczegółowych ustaleń, które pozwalałyby na ocenę zachowania przez skarżącego zdolności do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji i ewentualnej możliwości przekwalifikowania do innych prac.

Pojęcie "poziom kwalifikacji", użyte w art. 12 u.e.r.f.u.s. ma istotne znaczenie, ponieważ stanowi ono podstawę do ustalania rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego mimo stwierdzanego upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie, do ustalenia czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować, jako znaczne. O poziomie posiadanych kwalifikacji do pracy decyduje nie tylko wykształcenie, lecz także uzyskana np. przez przyuczenie do zawodu umiejętność wykonywania specjalistycznej, kwalifikowanej pracy fizycznej. Niższy jest zatem poziom kwalifikacji osób wykonujących proste prace fizyczne, niewymagające przyuczenia zawodowego niż poziom kwalifikacji robotników wykonujących prace wymagające określonych specjalistycznych umiejętności nabywanych na podstawie przygotowania zawodowego. Należy także uznać, że nawet całkowite odsunięcie pracownika od wykonywania dotychczasowego zatrudnienia w wyuczonym zawodzie przy zachowaniu przez niego możliwości podjęcia innego zajęcia, nie oznacza niezdolności do pracy.

Mając powyższe okoliczności na względzie Sąd Najwyższy orzekł jak sentencji wyroku na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., o kosztach postępowania kasacyjnego orzekając zgodnie z art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[I.T.]

[a.ł.]