

POSTANOWIENIE

Dnia 9 sierpnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bogusław Cudowski

w sprawie z wniosku S.S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.
o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 9 sierpnia 2017 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 6 maja 2016 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z 6 maja 2016 r. oddalił apelację odwołującego się od wyroku Sądu Okręgowego w G. z 27 października 2015 r. oddalającego odwołanie ubezpieczonego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z 10 października 2013 r. odmawiającej ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wyrok Sądu Apelacyjnego odwołujący się zaskarżył w całości. Zarzucono naruszenie: (-) art. 382 k.p.c. oraz art. 232 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. przez ich błędne zastosowanie polegające na zawężeniu oceny postępowania dowodowego do pisemnych i indywidualnych opinii biegłych pulmonologa, kardiologa, neurologa i internisty – diabetologa bez uwzględnienia dokumentacji medycznej przedłożonej przez ubezpieczonego oraz pozostałego materiału dowodowego, jak też zaakceptowaniu okoliczności rozstrzygnięcia sprawy przez biegłych zamiast Sądu,

nieprzeprowadzenie dowodu mającego na celu wyeliminowanie sprzeczności, wybiórczości i nierzetelności w opiniach ww. biegłych, pomimo wskazywania w toku postępowania istnienia tych sprzeczności przez ubezpieczonego, przyjęciu wadliwych ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji za własne bez dokonania jego samodzielnej oceny przy uwzględnieniu zasad wynikających z art. 233 § 1 k.p.c., co skutkowało uznaniem, że odwołujący się nie spełnia wymagań z art. 57 i 12 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.); (-) art. 285 § 2 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. przez niedopuszczenie i nieprzeprowadzenie dowodu z opinii łącznej biegłych lekarzy pulmonologa, kardiologa, neurologa, diabetologa, radiologa, psychologa i lekarza medycyny pracy, uwzględniającej powszechną wiedzę medyczną, na okoliczność, czy wszystkie schorzenia ubezpieczonego oceniane łącznie nie powodują niezdolności do pracy, gdy w okolicznościach sprawy zasięgnięcie takiej opinii było konieczne; (-) art. 245 k.p.c. poprzez wskazanie przez Sąd drugiej instancji, że dokument "Standardy Orzecznictwa Lekarskiego ZUS" należy traktować jedynie, jako dokument prywatny, który nie ma żadnej mocy wiążącej ani dla biegłych sądowych, ani dla Sądu rozstrzygającego sprawę, podczas gdy (mając na uwadze charakter sprawy, której celem jest kontrola prawidłowości orzeczenia lekarzy orzeczników ZUS) dokumenty ten jest wiążący dla lekarzy orzeczników ZUS, w związku z czym również biegli sądowi, winni w swej opinii uwzględnić, czy działania orzeczników ZUS były zgodne z przyjętymi standardami, a w konsekwencji stwierdzić, że odwołujący się nie jest zdolny do pracy; (-) art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, wyrażające się w uznaniu ubezpieczonego za zdolnego do pracy pomimo istnienia przesłanek uznania go za niezdolnego do pracy.

Skarżący wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania uzasadniał występowaniem w sprawie istotnego zagadnienia prawnego sprowadzającego się do rozstrzygnięcia następujących kwestii: (1) czy (mając na uwadze charakter sprawy) biegły sądowy rozstrzygający o zdolności ubezpieczonego do pracy, powinien uwzględniać w treści opinii dokument prawno-medyczny „Standardy o orzekaniu w ZUS”, który jest dokumentem wiążącym lekarzy orzeczników ZUS? A

w konsekwencji czy Sąd dopuszczając i przeprowadzając dowód z opinii lekarza biegłego powinien zobowiązać biegłego do uwzględnienia w treści opinii ww. dokumentu; (2) czy, w przypadku zaistnienia oczywistej sprzeczności pomiędzy treścią opinii lekarzy biegłych sądowych a dokumentacją medyczną przedłożoną przez ubezpieczonego, Sąd jest uprawniony do pominięcia takiej dokumentacji i uznania dowodu z opinii lekarzy biegłych sądowych za dowód koronny i jedynie słuszny.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Na wstępie celowym jest przypomnienie, że skarga kasacyjna jest szczególnym środkiem zaskarżenia, realizującym przede wszystkim interes publiczny, polegający na usuwaniu rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych oraz na wspomaganiu rozwoju prawa. Z czego wynika, że uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania powinno koncentrować się na wykazaniu, że takie okoliczności w sprawie zachodzą (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 20 października 2016 r., I PK 59/16, LEX nr 2160130).

Jednocześnie koniecznym jest podkreślenie, że na etapie przedsądu Sąd Najwyższy ocenia tylko wskazane podstawy z art. 398⁹ § 1 k.p.c., a nie podstawy skargi, o których mowa w art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. i ich uzasadnienie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2016 r., II PK 141/15, LEX nr 2005655).

Skarżący wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania uzasadniania występowaniem w sprawie istotnych zagadnień prawnych.

Odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, wskazanie na zagadnienie prawne uzasadniające wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez jego sformułowanie jako problemu prawnego wymagającego rozstrzygnięcia, określenie przepisów prawa, w związku z którymi powstało i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do rozważenia, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem "prawnym" oraz czy jest to zagadnienie "istotne" (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 23 maja 2017 r.,

III SK 11/16, LEX nr 2321920). Zagadnienie prawne uzasadniające przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania musi mieć charakter ściśle jurydyczny i oderwany od kontrowersji dotyczących ustaleń faktycznych, a także służyć wyjaśnieniu prawa, a nie ocenie subsumcji ustaleń faktycznych pod określoną normę prawną (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 lutego 2017 r., I CSK 555/16, LEX nr 2255332). Jednocześnie zagadnienie prawne musi być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń, pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą i dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (poważne) wątpliwości. Istotność zagadnienia prawnego konkretyzuje się natomiast w tym, że w danej sprawie występuje zagadnienie prawne mające znaczenie dla rozwoju prawa lub znaczenie precedensowe dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw, a jednocześnie zagadnienie to nie zostało jeszcze rozstrzygnięte przez Sąd Najwyższy lub istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących to zagadnienie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 29 września 2016 r., II PK 340/15, LEX nr 2157260, oraz powołane tam orzecznictwo). Z powyższego wynika, że sformułowanie zagadnienia powinno odwoływać się w sposób generalny i abstrakcyjny do treści przepisu, który nie podlega jednoznacznej wykładni, a którego wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy przyczyni się do rozwoju jurysprudencji i prawa pozytywnego. Odpowiednio, nie spełnia wymagania określonego w art. 398⁹ § 1 k.p.c. sformułowanie istotnego zagadnienia prawnego w sposób ogólny i nieprecyzyjny, a zwłaszcza ograniczenie się do samego postawienia pytania, bez odniesienia się do problemów interpretacyjnych przepisów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 25 lutego 2008 r., I UK 332/07, LEX nr 452451; postanowienie Sądu Najwyższego z 20 października 2016 r., I PK 59/16, LEX nr 2160130).

Kwestie sformułowane we wniosku, mające uzasadniać przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełniają powyższych wymogów. Po pierwsze, kwestie te zostały sformułowane bez powiązania ich z przepisami prawa, co uniemożliwia rozważanie przez Sąd Najwyższy, czy są to zagadnienia prawne, a w konsekwencji również czy są to zagadnienia istotne. Ponadto, w przypadku drugiego z wymienionych zagadnień, opiera się ono na założeniu o oczywistej

sprzeczności pomiędzy treścią opinii lekarzy biegłych a dokumentacją medyczną przedłożoną przez ubezpieczonego. Z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika natomiast, że opinie biegłych – w ocenie Sądu Apelacyjnego – uwzględniały całość zgromadzonej dokumentacji lekarskiej, miały charakter kompleksowy oraz były jednoznaczne w ocenie, że ubezpieczony jest osobą zdolną do pracy. W tych okolicznościach sformułowane przez skarżącego zagadnienie wymaga w pierwszej kolejności oceny przeprowadzonej przez Sąd oceny dowodów, tym samym nie ma charakteru ściśle jurydycznego, oderwanego od kontrowersji dotyczących ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd Apelacyjny.

Z tych powodów, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.