



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania J.K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy

o prawo do renty z tytułu choroby zawodowej,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 6 czerwca 2023 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 13 stycznia 2021 r., sygn. akt III AUa 1046/19,

**uchyła zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w Gdańsku do ponownego rozpoznania i
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy decyzją z 20 czerwca 2018 r. odmówił J.K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową. W uzasadnieniu wskazał, że orzeczeniem

komisji lekarskiej ZUS z 18 czerwca 2018 r. ubezpieczona nie została uznana za niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, kwestionując opinię wystawioną przez komisję lekarską ZUS. Wskazała, że przez 43 lata pracowała w warunkach narażenia na nadmierny wysiłek głosowy. Mimo leczenia i rehabilitacji występują u niej męczliwość głosu i chrypka.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy wyrokiem z 26 czerwca 2019 r. zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej J.K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na stałe, poczynając od dnia 27 marca 2018 r. i stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że J.K. w dniu 27 marca 2018 r. złożyła wniosek o ustalenie prawa do renty w związku z chorobą zawodową. Organ rentowy poddał ją badaniu przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS, którzy w wydanych orzeczeniach uznali, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. W celu zweryfikowania powyższych orzeczeń zasięgnięto opinii biegłego lekarza otolaryngologa - foniatry. Biegła sądowa rozpoznała u odwołującej się niewydolność mięśni napinających i przywodzących fałdy głosowe spowodowaną długotrwałym i nadmiernym wysiłkiem głosowym. Po przeprowadzonych badaniach sądowo-lekarskich i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną znajdującą się w aktach sprawy, biegła stwierdziła, że stan zdrowia ubezpieczonej upośledza sprawność organizmu w stopniu powodującym trwałą częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową. Schorzenie ma charakter utrwalony. Biegła wywnioskowała o uznanie badanej za osobę częściowo niezdolną do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji w związku z chorobą zawodową - przewlekłą chorobą narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym, stwierdzoną decyzją Państwowego Inspektora Sanitarnego w X. z 14 marca 2018 r. Niezdolność ta istnieje od daty wpłynięcia wniosku.

Organ rentowy wniósł zastrzeżenia do powyższej opinii, podnosząc, że podczas badania przez komisję lekarską ZUS nie stwierdzono u odwołującej się naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową. Badania stroboskopowe krtani z 13 lutego 2018 r., którymi dysponowała komisja lekarska, nie wykazywały istotnych zaburzeń funkcjonalnych. Ruchomość fałdów głosowych była prawidłowa, zwarcie fonacyjne pełne. Odnosząc się do tych zastrzeżeń, biegła sądowa w opinii uzupełniającej wyjaśniła, że stwierdzenia zawodowego uszkodzenia narządu głosu dokonała, opierając się na wywiadzie z ubezpieczoną oraz badaniu laryngologicznym i foniatrycznym popartym wizualizacją wideolaryngostroboskopią. Odwołująca się przepracowała 43 lata w narażeniu na nadmierny wysiłek głosowy, a zmiany będące następstwem tego wysiłku są widoczne podczas badania wideolaryngostroboskopowego oraz manifestują się stałą chrypką. Organ rentowy wniósł ponownie zastrzeżenia do opinii biegłej, powołując się na wyniki badań stroboskopowych krtani z 13 lutego 2018 r. i domagając się dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego lekarza.

Sąd pierwszej instancji uwzględnił wydaną przez biegłą opinię w całości i uznał ją za wyczerpującą, poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonej w odniesieniu do jej możliwości zawodowych. Zdaniem Sądu, organ rentowy nie zgłosił żadnych merytorycznych zastrzeżeń do opinii, nie odniósł się także do przeprowadzonych przez biegłą sądową badań, co powoduje, że zastrzeżenia nie mogą zostać uwzględnione.

Sąd Okręgowy w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności opinię sądowo – lekarską, uznał, że odwołanie ubezpieczonej od decyzji organu rentowego odmawiającej odwołującej się prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową zasługiwało na uwzględnienie w świetle art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (aktualnie tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 2189 ze zm., dalej jako: „ustawa wypadkowa”). Ponadto stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, zgodnie z art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń

Spółecznych (aktualnie tekst jednolity: Dz.U. z 2022 r., poz. 504 ze zm.: dalej również jako: „ustawa o emeryturach i rentach z FUS” albo „ustawa emerytalna”), gdyż dopiero powołana na etapie postępowania sądowego biegła otolaryngolog – foniatra dysponowała dokładniejszymi wynikami badań, które pozwoliły precyzyjnie ocenić stan narządu głosu ubezpieczonej.

Na skutek apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z 13 stycznia 2021 r. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Bydgoszczy i oddalił odwołanie wnioskodawczyni.

Sąd drugiej instancji zaznaczył, że spór w przedmiotowej sprawie dotyczy tego, czy ubezpieczona J.K. jest osobą niezdolną do pracy w związku ze stwierdzoną orzeczeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w X. z 14 marca 2018 r. chorobą zawodową - przewlekłą chorobą narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, pod postacią niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosi i trwałą dysfonią. Samo stwierdzenie choroby zawodowej nie jest jednak równoznaczne z prawem do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową. Niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej zachodzi wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, postępowanie przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji wymagało uzupełnienia o stanowisko biegłego z zakresu medycyny pracy, które jest niezbędne zawsze wtedy, gdy w sprawie dotyczy renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Zadaniem biegłego tej specjalności jest kompleksowa ocena wpływu środowiska pracy, w tym występujących zagrożeń, na możliwość wykonywania zatrudnienia przez ubezpieczonego, u którego stwierdzona została choroba zawodowa. Konkluzje zawarte w opinii biegłej otolaryngolog-foniatry należało poddać weryfikacji przede wszystkim przez pryzmat warunków, jakie występują w otoczeniu pracy na stanowiskach zgodnych z formalnymi i nabytymi kwalifikacjami wnioskodawczyni oraz wpływu tych warunków na możliwość wykonywania przez odwołującą się

wszystkich dotychczasowych form zarobkowania. Ocena, czy ubezpieczona jest, czy nie jest zdolna do pracy, musi uwzględniać także inne elementy, poza naruszeniem sprawności organizmu, w tym zwłaszcza poziom jej kwalifikacji, możliwość zarobkowania w zakresie tych kwalifikacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, z uwzględnieniem rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych.

Biegły sądowy z zakresu medycyny pracy dr hab. n. med. prof. GUMed B.J. rozpoznał u ubezpieczonej chorobę zawodową narządu głosu: przewlekłe osłabienie mięśni napinających i przywodzących fałdy głosowe, z niewielką niedomykalnością fonacyjną głośni w następstwie nadmiernego wysiłku głosowego; przebyte zapalenie zatok obocznych nosa i błony śluzowej gardła, a także niedoczynność tarczycy w wywiadzie, nadciśnienie tętnicze samoistne (okres I wg ESH); zespół bólowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa w wywiadzie. W ocenie biegłego, powyższe zmiany chorobowe nie czynią wnioskodawczyni osobą niezdolną do zatrudnienia zarobkowego z tytułu stwierdzonej choroby zawodowej narządu głosu. Biegły wyjaśnił, że ubezpieczona pracowała od 1973 r. jako nauczycielka języka polskiego w szkole podstawowej i gimnazjum, a więc na stanowisku w ekspozycji zawodowej na nadmierny wysiłek głosowy. W trakcie zatrudnienia zgłaszała zmiany barwy głosu, chrypkę, męczliwość i osłabienie siły głosu. Z tej przyczyny leczyła się ambulatoryjnie u laryngologa i sanatoryjnie oraz korzystała z urlopów dla poratowania zdrowia. Od 2007 r. wnioskodawczyni otrzymywała emeryturę. Pracowała nadal jako nauczycielka przedmiotu i bibliotekarka do 2016 r. w pełnym zatrudnieniu etatowym. Nie pracuje od 31 sierpnia 2016 r. W 2016 r. w następstwie badania i orzeczenia WOMP w Bydgoszczy u ubezpieczonej rozpoznano chorobę zawodową narządu głosu, przy uwzględnieniu wywiadu epidemiologicznego, wyników badania otolaryngologa-foniatry i badania stroboskopowego wskazującego na niedomykalność fonacyjną głośni w części międzybłoniastej. Chorobę tę potwierdzono i uznano za chorobę zawodową wymienioną w poz. 15.3 wykazu chorób zawodowych w decyzji Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w X. z 14 marca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych uznał z tego tytułu 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonej, uprawniający do jednorazowego

odszkodowania. W badaniu stroboskopowym z 2018 r. nie wykazano zmian przerostowych krtani ani niedomykalności fonacyjnej krtani, amplituda drgań fałdów głosowych była jednakowa, prawidłowa, a dysfonię opisano jako hiperfunkcjonalną. W badaniu natężenia siły głosu stwierdzono niewielkie obniżenie, bez zaników głosowych - co nie przemawia za trwałością zmian. Biorąc pod uwagę wszystkie te elementy orzecznicze, biegły uznał, że ubezpieczona do czasu uzyskania emerytury w 2007 r. była zdolna do pracy w zawodzie nauczyciela i bibliotekarki. Kontynuowała pracę w pełnoetatowym zatrudnieniu w kolejnych latach do 31 sierpnia 2016 r. (tj. do 66 roku życia) i musiała być uznawana przez lekarza profilaktyka w badaniach okresowych za zdolną do tej pracy. Stwierdzenie choroby zawodowej, oparte o wynik badania stroboskopowego krtani z 2016 r., samo przez się nie jest jednoznaczne z uznaniem niezdolności do pracy. Zależy to od dynamiki choroby i stanu jej zaawansowania. Już wówczas niedomykalność fonacyjna krtani była niewielka i cząstkowa, a trwały uszczerbek na zdrowiu z tego tytułu orzeczono na 10%, tj. relatywnie niski. W badaniu stroboskopowym krtani z 2018 r. (niewziętym pod uwagę przez biegłą otolaryngolog- foniatrę) nie wykazano niedomykalności fonacyjnej głosi, drgania fałdów głosowych były jednakowe w amplitudzie, a dysfonię określono jako hiperfunkcjonalną, czyli zmienną, a nie trwałą. Zdaniem biegłego, wnioskodawczyni przy zatrudnieniu w bibliotece posiada odpowiednie uprawnienia i doświadczenie pracownicze i nie jest ekspozowana na nadmierny wysiłek głosowy, który musi przekraczać co najmniej 18 godzin tygodniowo. Mogłaby nadal wykonywać to zatrudnienie. Jako nauczycielka przedmiotu - języka polskiego - nie powinna być narażona na nadmierny wysiłek głosowy w wymiarze 18 i więcej godzin/tygodniowo (tj. na ten sam czynnik, jaki spowodował wystąpienie osłabienia mięśni głosowych fałdów krtani) i z przyczyn profilaktycznych nie powinna wykonywać zatrudnienia pełnoetatowego na tym stanowisku, lecz mogłaby pełnić inne funkcje edukacyjne i administracyjne w szkolnictwie, niezwiązane z nadmiernym wysiłkiem głosowym. Z tych przyczyn autor opinii nie podzielił stanowiska biegłej z zakresu otolaryngologii - foniatry.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, opinie biegłego z zakresu medycyny pracy, zarówno główna jak i uzupełniająca, były spójne i w sposób czytelny przedstawiały sporne zagadnienie, dokonując oceny zdrowia badanej w kontekście wykonywanych

przez nią dotychczas prac, zdobytego wykształcenia i posiadanych kwalifikacji. Dla Sądu opinia ta była zatem wiarygodnym dowodem i stała się podstawą rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Biegły wyjaśnił, dlaczego występująca u wnioskodawczynie choroba zawodowa narządu głosu nie powoduje niezdolności do pracy, a swoje wnioski skonfrontował z opinią biegłej otolaryngolog-foniatry sporządzoną przed Sądem pierwszej instancji oraz z opiniami lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS. Odniósł się także do możliwości pracy wnioskodawczynie w wykonywanym przez nią zawodzie.

Zarzuty, jakie wnioskodawczynie zgłosiła do przedmiotowej opinii, nie mogły odnieść skutku, gdyż dotyczyły głównie przebiegu jej pracy zawodowej. Nie miało zatem istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia zawarte w opinii stwierdzenie, że ubezpieczona od 2007 r. pobierała emeryturę, choć faktycznie do 1 lutego 2011 r. świadczenie to było zawieszone. Istotny pozostaje fakt, że odwołująca się miała przyznane prawo do tego świadczenia. Kontynuowanie aktywności zawodowej jako nauczycielki języka polskiego do 31 sierpnia 2016 r. było decyzją samej ubezpieczonej, a odwołująca się musiała w tym czasie pozyskiwać pozytywne orzeczenia lekarza profilaktyka. Zatrudnienie wnioskodawczynie na stanowisku nauczyciela przedmiotu w wymiarze poniżej 18 godzin tygodniowo stanowiło zaś rozmiar mniejszy niż wymaga stwierdzenie nadmiernego wysiłku głosowego. Oznacza to, że przez część okresu aktywności zawodowej ubezpieczona łączyła pracę nauczycielki i bibliotekarki, czyli nie wykonywała pełnoetatowej pracy nauczycielki przedmiotu w hałasie ponadnormatywnym. Z zaświadczenia pracodawcy z 23 września 2019 r. wynikało, że od 1 września 1983 r. do 31 sierpnia 2001 r. ubezpieczona uzupełniała etat nauczycielki przedmiotu godzinami pracy w bibliotece. Od 1 września 2001 r. do 31 sierpnia 2014 r. pracowała na pełny etat jako nauczycielka przedmiotu, zaś od 1 września 2014 r. do 31 sierpnia 2015 r. świadczyła pracę jako nauczycielka w wymiarze 10/18, z kolei od 1 września 2015 r. do 31 sierpnia 2016 r. pracowała w wymiarze 17/18, z czego 10 godzin jako nauczycielka, a 7 jako bibliotekarka. Ubezpieczona trzykrotnie przebywała na urlopie dla poratowania zdrowia, ostatnio w 2001 r., ponadto dziewięciokrotnie korzystała z leczenia uzdrowiskowego, ostatnio w 2016 r. Zdaniem Sądu drugiej instancji, ilość pobyków w sanatorium nie mogła stanowić podstawy do kontestowania wniosków

biegłego co do zdolności ubezpieczonej do pracy ocenianej na datę zaskarżonej decyzji, tj. 20 czerwca 2018 r. Skoro wnioskodawczyni poddawała się leczeniu sanatoryjnemu z różnych przyczyn (np. w 2016 r. z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, samoistnego nadciśnienia i zespołu bólowego kręgosłupa), to pobyty takie ocenić należało jedynie pod kątem zmniejszenia realnej ekspozycji na wysiłek głosowy w tych latach.

Według Sądu Apelacyjnego, nie sposób postawić biegłemu zarzutu wadliwej oceny natężenia schorzenia u ubezpieczonej, jak i jego wpływu na możliwość wykonywania pracy adekwatnej do poziomu posiadanych kwalifikacji. Biegły odniósł się wyczerpująco do zarzutu wnioskodawczyni co do wysokości przyjętego uszczerbku na zdrowiu dla wypłaty jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej. Istotnie, w aktach rentowych, którymi dysponował biegły, znajduje się decyzja ZUS z 10 czerwca 2018 r. ustalająca ten uszczerbek na 10%. Odwołująca się dostarczyła wyrok Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z 29 stycznia 2019 r., z którego wynika, iż przyznano jej odszkodowanie za dodatkowe 5% uszczerbku. Biegły wyjaśnił jednak, że nadal jest to relatywnie niski wskaźnik dysfunkcji narządu głosu. Sąd drugiej instancji podkreślił, że choć obydwie sprawy (o jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku i o rentę z tytułu niezdolności do pracy) dotyczą skutków choroby zawodowej, to jednak na gruncie ustawy wypadkowej inne są przesłanki nabycia prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a inne nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wystąpieniem choroby zawodowej. Podobnie przedstawia się zagadnienie oceny zgromadzonych w sprawie wyników badań z 15 listopada 2016 r., 13 lutego 2018 r. i 26 listopada 2018 r. Biegły nie kwestionował efektów badania przeprowadzonego przez biegłą otolaryngolog-foniatrę. Wyjaśnił jednak, że zmienność wyników zwarcia głosowego strun w poszczególnych latach jest charakterystyczna dla zmian nieutralizowanych. W badaniu stroboskopowym krtani z lutego 2018 r., którego nie wzięła pod uwagę biegła otolaryngolog-foniatra, nie wykazano jednoznacznej niedomykalności fonacyjnej głosi, dysfonię uznano za zmienną, hiperfunkcjonalną. Faktu tego nie można pomijać, tym bardziej, że podobne wnioski płyną z opisu badania z 15 listopada 2016 r., gdzie odnotowano zwarcie fonacyjne okresowo niepełne. W oparciu o powyższe dane biegły uznał, że zatrudnienie ubezpieczonej

jako bibliotekarki byłoby możliwe, zgodne z posiadanym wykształceniem i doświadczeniem zawodowym, podobnie jak wykonywanie innych funkcji w szkolnictwie: korepetytorki, wizytatorki, nauczycielki w zmniejszonym wymiarze wysiłku głosowego.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, brak było podstaw do uwzględnienia wniosków dowodowych ubezpieczonej w przedmiocie jej przesłuchania, jak też dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego z zakresu medycyny pracy. Co się tyczy wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego (czy też uzupełnienia sporządzonej już opinii w formie ustnej do protokołu rozprawy), to obowiązek taki nie wynika z treści art. 286 k.p.c., jeśli, tak jak ma to miejsce w przedmiotowej sprawie, wnioski sporządzonej dotychczas opinii są na tyle jasne i jednoznaczne, aby pozwalały na dokonanie na jej podstawie stanowczych ustaleń. Kwestia konieczności przeprowadzenia dowodu z przesłuchania strony należy zaś do zakresu swobodnej decyzji sądu.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, analiza zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że jest on spójny i zupełny. Okoliczności dotyczące istnienia u ubezpieczonej choroby zawodowej, czy przebiegu pracy odwołującej się wynikają z niekwestionowanych przez strony dokumentów prywatnych i urzędowych. Z kolei opinia biegłego z zakresu medycyny pracy stanowi podstawę do poczynienia stanowczych ustaleń w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczynie i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia. Pozwala zatem Sądowi na poczynienie ustaleń, czy ubezpieczona jest częściowo lub całkowicie niezdolna do pracy. Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny postanowieniem z 3 grudnia 2020 r. oddalił wnioski dowodowe odwołującej się.

Wynik uzupełnionego przez Sąd drugiej instancji postępowania doprowadził do wniosku, że przewlekła choroba narządu głosu uznana za chorobę zawodową nie powoduje u wnioskodawczynie niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 w związku z art. 13 ustawy emerytalnej. Z opinii biegłego specjalisty z zakresu medycyny pracy wynikało bowiem, że ubezpieczona jako nauczycielka przedmiotu nie powinna być narażona na nadmierny wysiłek głosowy w wymiarze 18 i więcej godzin/tygodniowo. Zmiany w organizmie powodujące przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania

pracy na dotychczasowym stanowisku nie przesądzają o niezdolności do pracy, nawet częściowej, jeżeli zdolność do wykonywania pracy zgodnej z kwalifikacjami została zachowana. Odwołująca się może jednak łączyć niepełnoetatową pracę na takim stanowisku z zatrudnieniem w bibliotece, do czego posiada odpowiednie uprawnienia i wieloletnie doświadczenie pracownicze. Może też być zatrudniona w szkolnictwie jako korepetytorka, czy wizytatorka.

W wywiezionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej ubezpieczona, zaskarżając orzeczenie Sądu Apelacyjnego w całości, podniosła zarzut naruszenia: 1) art. 12 ust. 1 i 3 oraz 13 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy emerytalnej, przez ich niezastosowanie i błędne przyjęcie, że przewlekła choroba narządu głosu uznana za chorobę zawodową nie powoduje u ubezpieczonej niezdolności do pracy oraz stwierdzenie celowości przekwalifikowania i możliwości podjęcia innej pracy przez odwołującą się; 2) art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c., przez dopuszczenie w interesie organu z urzędu dowodu z opinii biegłego, mimo braku okoliczności uzasadniających takie działanie sądu, wbrew zasadzie kontradyktoryjności i równości, co doprowadziło do naruszenia prawa do bezstronnego sądu (art. 32 ust. 1 i art. 45 ust. 1 Konstytucji RP), a tym samym miało istotny wpływ na wynik sprawy; 3) art. 233 § 1 i art. 278 § 1 k.p.c., przez pominięcie, bez uzasadnienia, wydanej przed Sądem pierwszej instancji opinii biegłego sądowego, co miało istotny wpływ na wynik sprawy; 4) art. 286 k.p.c., przez odmowę przeprowadzenia dowodu z opinii dodatkowego biegłego sądowego w sytuacji wydania w sprawie dwóch skrajnie sprzecznych opinii biegłych sądowych i oparcie ustaleń na pisemnej opinii jednego biegłego w sytuacji, gdy należało zażądać ustnego wyjaśnienia autora opinii, co miało istotny wpływ na wynik sprawy.

Wobec przedstawionych zarzutów odwołująca się wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji wraz rozstrzygnięciem o kosztach postępowania kasacyjnego, w tym o kosztach zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługuje na uwzględnienie.

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. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 (obecnie 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 (por. między innymi wyrok Sądu Najwyższego z 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 rozpoznawanej sprawie ubezpieczona J.K. wywodzi swoje roszczenia rentowe z unormowania art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej, zgodnie z którym z tytułu wypadku pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W niniejszym przypadku nie ulega wątpliwości fakt stwierdzenia u odwołującej się orzeczeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w X. z 14 marca 2018 r. choroby zawodowej - spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, przewlekłej choroby narządu głosu pod postacią niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosi i trwałą dysfunkcją (poz. 15.3 wykazu chorób zawodowych). Istotą sporu jest odpowiedź na pytanie, czy w związku z tą chorobą skarżąca jest osobą niezdolną do pracy.

Warto nadmienić, że zagadnienie związku między niezdolnością do pracy a przebyciem przez ubezpieczonego chorobą zawodową w kontekście jego starań o rentę z ubezpieczenia wypadkowego było już kilkakrotnie rozważane i rozstrzygane w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Zauważa się, że kwestia "niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej" dotyczy związku przyczynowego między chorobą zawodową a jej prawnie doniosłymi skutkami w postaci częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy (ewentualnie śmierci, stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, niezdolności do samodzielnej egzystencji) jako przesłanki odpowiedzialności za te skutki w postaci zapłaty renty z tytułu niezdolności do pracy i innych świadczeń należnych z ubezpieczenia wypadkowego, w odróżnieniu od analogicznych świadczeń przysługujących na zasadach ogólnych. W tym zakresie Sąd Najwyższy w wielu orzeczeniach przedstawił stanowisko, zgodnie z którym do rozważanej odpowiedzialności nie ma zastosowania teoria adekwatnego związku przyczynowego, prowadząca do uwzględniania wyłącznie prawnie istotnych zależności między szkodą a jej przyczyną i eliminowania przyczyn, dla których skutek nie stanowi "normalnego" następstwa. Przepisy prawa ubezpieczeń społecznych regulują bowiem samodzielnie zasady odpowiedzialności z tytułu zaistnienia ryzyka ubezpieczeniowego i nie odsyłają do ograniczeń odpowiedzialności płynących z art. 361 § 1 k.c. Wobec tego uzasadnione jest ujmowanie rozważanego związku przyczynowego jako relacji, w której przyczyną jest ogół równorzędnych wobec siebie zdarzeń, bez spełnienia których skutek nie mógłby nastąpić, a zatem przyjęcie teorii równowartości warunków, zwanej też teorią warunku koniecznego *sine qua non*. Teoria ta przyjmuje, że szkoda jest następstwem splotu przyczyn równoważnych, obejmujących wszystkie zdarzenia pozostające w relacji przyczyna-skutek tak długo, aż hipotetyczne wyeliminowanie jednej z przyczyn doprowadzi do wniosku o niemożliwości nastąpienia danego skutku. Gdy istnieje wielość przyczyn wywołujących szkodę należy - według tej teorii - wyróżnić przypadek, gdy każda z nich mogła szkodę wywołać, albo będąc ogniwem łańcucha przyczyn, albo gdy zadziałały one równocześnie. W takim przypadku, gdy dochodzi do zbiegu przyczyn, odpowiedzialność za skutek zachodzi w takim zakresie, w jakim szkoda jest niepodzielnym następstwem ich wszystkich, choć stopień efektywności działania konkretnej przyczyny był mniej lub bardziej znaczący. Takie przyczyny określa się

jako przyczyny istotne. Określenie zawarte w ustawie wypadkowej odnoszące się do związku przyczynowego, a ujęte w wyrażeniu "wskutek", należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i zależność tego rodzaju, że jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać. Nie jest zatem konieczne, żeby choroba zawodowa była wyłączną przyczyną niezdolności do pracy; wystarczy, że jest przyczyną istotną (wyroki Sądu Najwyższego: z 2 lutego 2000 r., II UKN 351/99, OSNAPiUS 2001 nr 12, poz. 419; z 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, OSNP 2010 nr 11-12, poz. 145; z 12 stycznia 2010 r., I UK 209/09, LEX nr 577814; z 7 kwietnia 2010 r., I UK 338/09, LEX nr 604208; z 6 listopada 2014 r., II UK 65/14, LEX nr 1567482; z 17 maja 2016 r., I UK 209/15, LEX nr 2061182; z 18 listopada 2020 r., III UK 226/19, OSNP 2021 nr 8, poz. 96).

Co do samej niezdolności do pracy godzi się przypomnieć, że z mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów tej ustawy. Powyższe odesłanie powoduje, że ustalając niezdolność do pracy ubezpieczonego w związku z chorobą zawodową należy uwzględnić przede wszystkim treść art. 12 i 13 ustawy emerytalnej.

Zgodnie z brzmieniem art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Niezdolność do pracy jest przy tym całkowita, gdy oznacza utratę możliwości wykonywania jakiejkolwiek pracy, albo częściowa, gdy sprowadza się do utraty w znacznym stopniu możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. W myśl art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji i 2) 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.

Zdefiniowana w art. 12 ustawy emerytalnej "niezdolność do pracy", która zastąpiła pojęcie "inwalidztwa", tylko w niewielkim stopniu nawiązuje do poprzedniego ujęcia tego ryzyka ubezpieczenia rentowego. Czynnikiem decydującym o przyznaniu statusu osoby niezdolnej do pracy jest wprawdzie - także obecnie - nie tylko biologiczny element naruszenia sprawności organizmu oraz ekonomiczne kryterium w postaci niezdolności do zatrudnienia, ale w definicji niezdolności do pracy ustawodawca dał wyraz powiązaniu prawa do renty z rzeczywistą znaczną utratą zdolności do pracy zarobkowej jako takiej, a częściową niezdolność do pracy powiązał z niezdolnością do pracy w ramach posiadanych kwalifikacji, przy uwzględnieniu możliwości i sprawności organizmu niezbędnych do dalszego zaangażowania w procesie pracy. Tym samym nie nawiązał do wcześniejszego określenia inwalidztwa, jako niezdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, lecz zaakcentował istnienie potencjalnej przydatności zawodowej. Odpowiada to wcześniej postulowanej potrzebie uwzględnienia elementu społecznego, odnoszącego się do zakresu zawodów i prac, których wykonywania można by jeszcze wymagać od danego pracownika, zamiast przyznania mu renty (J. Jędrasik-Jankowska: Prawo do emerytur i rent z ubezpieczenia społecznego, Warszawa 1992, s. 47; J. Pasternak: Główne problemy rent uzależnionych od inwalidztwa, cz. I i II, Warszawa 1966, s. 180 i nast.).

Ustawowa definicja pojęcia niezdolności do pracy stanowi koniunkcję dwóch elementów: biologicznego (opisującego implikowaną stanem zdrowia ogólną sprawność psychofizyczną organizmu ubezpieczonego, ocenianą z medycznego punktu widzenia) oraz ekonomicznego (dotyczącego przydatności ubezpieczonego na runku pracy z uwagi na jego stan psychofizyczny, przy czym w przypadku pracownika, czyli osoby zatrudnionej dotychczas na podstawie umowy o pracę, utrata zdolności do pracy sprowadza się do utraty lub znacznego ograniczenia możliwości wykonywania zatrudnienia w ramach stosunku pracy). Niezdolną do pracy jest zatem osoba spełniająca obydwa powyższe kryteria, a więc dotknięta naruszeniem sprawności organizmu powodującym brak możliwości wykonywania pracy i niemożność przekwalifikowania. Niemożność wykonywania pracy spowodowana innymi przyczynami niż naruszenie sprawności organizmu w stopniu powodującym niezdolność do zarobkowania nie jest niezdolnością do pracy w

rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 r., II UK 167/03, OSNP 2004 nr 18, poz. 320). Podobnie samo istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 99), nawet wtedy gdy może powodować okresowo czasową niezdolność do pracy (postanowienie Sądu Najwyższego z 13 marca 2012 r., II UK 316/11, LEX nr 1215151). Krótkotrwała (czasowa) niezdolność do pracy może stanowić przesłankę przyznania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego (takich jak zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne), a nie z ubezpieczenia rentowego.

Jak skonstatował Sąd Najwyższy w wyroku z 13 października 2009 r., II UK 106/09 (LEX nr 558589), 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 poziom kwalifikacji ubezpieczonego, możliwość 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 uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z 12 sierpnia 2015 r., I UK 387/14 (LEX nr 1814905) podkreślono, że do sądu rozpoznającego sprawę o prawo do renty z tytułu częściowej 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 w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej. Z samej definicji częściowej niezdolności do pracy wynika, że ubezpieczony może utracić zdolność do pracy w określonym stopniu, a mimo to nie nabyć prawa do renty. Istotna jest dopiero utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu. Wprawdzie ustawodawca nie wyjaśnia, jak należy rozumieć znaczny stopień utraty zdolności do pracy, tym niemniej semantycznie pojęcie "w znacznym stopniu" oznacza "w stopniu większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy" (wyrok Sądu Najwyższego z 13 października

2008 r., I UK 106/08, niepublikowany). Przy takim założeniu można przyjąć, że z art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS wynika granica ochrony ubezpieczeniowej, gdyż prawa do renty nie ma ubezpieczony, który utracił zdolność do pracy w stopniu mniejszym niż znaczny (mniejszym niż połowa zwykłej zdolności do pracy). Można zatem stwierdzić, że utrata w nieznacznym stopniu (na pewno w mniejszym niż znaczny stopień) zdolności do pracy nie uprawnia do ustalenia niezdolności do pracy (choćby częściowej) jako przesłanki prawa do renty. I odwrotnie, utrata zdolności do pracy w znacznym stopniu (większym niż połowa zwykłej zdolności do pracy) uprawnia do ustalenia częściowej niezdolności do pracy jako przesłanki prawa do renty na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach.

W świetle unormowania art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej, niezdolność do pracy nie może być utożsamiana z niezdolnością do wykonywania ostatniego z dotychczasowych zatrudnień, jeżeli pracownik może podjąć prace zgodne z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym (wyrok Sądu Najwyższego z 27 stycznia 2012 r., II UK 108/11, LEX nr 1130390). W konsekwencji poziom posiadanych kwalifikacji staje się punktem odniesienia w ocenie predyspozycji zdrowotnych ubezpieczonego do pracy. Poziom kwalifikacji jest podstawą do określenia rodzajów prac, które są w zasięgu możliwości ubezpieczonego, mimo zaistnienia upośledzenia sprawności organizmu, a co za tym idzie - do ustalenia, czy ograniczenie zdolności do pracy można zakwalifikować jako znaczne.

Pojęcie "poziomu posiadanych kwalifikacji" nie zostało zdefiniowane w przepisach ustawy emerytalnej. W doktrynie i judykaturze termin ten jest ujmowany szeroko. Nie utożsamia się go tylko z poziomem wykształcenia (stopniem ukończonej szkoły) oraz jego kierunkiem. Zakresem tego pojęcia obejmuje się zarówno kwalifikacje formalne (udokumentowany dyplomami, świadectwami i zaświadczeniami zakres i rodzaj przygotowania zawodowego), jak i kwalifikacje

wynikające z doświadczenia i praktyki zawodowej. W ocenie niezdolności do pracy dla celów rentowych chodzi o płaszczyznę rzeczywistych kwalifikacji przydatnych do wykonywania pracy, a więc wiedzę i umiejętności faktycznie posiadane przez ubezpieczonego, które może on wykorzystać w pracy mimo zaistniałych ograniczeń sprawności organizmu (U. Jackowiak: Zmiana kryteriów i trybu orzekania niezdolności do pracy dla celów rentowych, Gdańskie Studia Prawnicze 2000 t. VI. s. 153 - 154; H. Pławucka: Niezdolność do pracy w przepisach prawa emerytalno-rentowego, PiZS 1998 nr 1, s. 2 i nast.; D.E. Lach: Kwalifikacje zawodowe a renta z tytułu niezdolności do pracy, PiZS 2012 nr 1, s. 27 i nast. oraz wyroki Sądu Najwyższego; z 7 lutego 2006 r., I PK 153/05, OSNP 2007 nr 1 - 2, poz. 27; z 6 maja 2008 r., I UK 359/07, OSNP 2009 nr 17 - 18, poz. 234; z 28 września 2011 r., I UK 36/11, LEX nr 1102992; z 29 grudnia 2011 r., I UK 175/11, LEX nr 1129321). Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 17 kwietnia 2008 r., II UK 192/07 (OSNP 2009 nr 15-16, poz. 206) podkreślił, że dla oceny poziomu posiadanych kwalifikacji nie wystarcza stwierdzenie, że pracownik wykonywał przez pewien okres daną pracę, lecz należy wykazać, iż uzyskał w ten sposób rzeczywiste umiejętności, mające wpływ na jego karierę zawodową, np. decydujące o uzyskaniu wyższych zarobków niż pracownicy mający takie same kwalifikacje formalne, przesądzające o awansach lub możliwość znajdowania nowego miejsca pracy. Z kolei w wyroku z 3 lipca 2012 r., II UK 321/11 (LEX nr 1265565) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że ustalenie zachowanej zdolności do pracy uwzględniać musi możliwość wykonywania porównywalnych pod względem poziomu posiadanych kwalifikacji określonych rodzajów prac ze względu na ich cechy wspólne, umożliwiające wykorzystanie dotychczasowych kwalifikacji i umiejętności oraz prac, które ubezpieczony może wykonywać po przekwalifikowaniu zawodowym, o ile jest ono możliwe, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne danej osoby. W rzeczywistości przy ocenie częściowej niezdolności chodzi przede wszystkim o ustalenie możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy (przy uwzględnieniu jej rodzaju i charakteru), a następnie dopiero możliwości wykonywania innej pracy przy uwzględnieniu posiadanych kwalifikacji zawodowych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 12 lipca 2012 r., II UK 329/11, LEX nr 1265567). Jak skonstatował Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 15 września 2006 r., I UK

103/06 (OSNP 2007 nr 17-18, poz. 261), ubezpieczonego można uznać za częściowo niezdolnego do pracy, gdy zachował zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (np. wymagającej niższych albo niewymagającej żadnych kwalifikacji), lecz jednocześnie utracił w znacznym stopniu zdolność do wykonywania pracy, do której posiada kwalifikacje (zwłaszcza, gdy są to kwalifikacje zarówno formalne, jak i faktyczne, to jest potwierdzone stosownymi świadectwami i zaświadczeniami, a nadto rzeczywiście wykorzystywane przez ubezpieczonego w praktyce, co pozwala na nabycie odpowiednich umiejętności). Motywując to stanowisko Sąd Najwyższy zauważył, że ratio legis wyodrębnienia przesłanki "utruty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji" stanowi chęć wyeliminowania sytuacji, w której ubezpieczeni o wyższych kwalifikacjach po utracie zdolności do ich zarobkowego wykorzystania byliby zmuszeni podjąć pracę niżej kwalifikowaną (do której wykonywania zachowali zdolność) wobec braku środków do życia.

W wyroku z 22 stycznia 2020 r., III UK 463/18 (LEX nr 3073453) Sąd Najwyższy doprecyzował, że utratę prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy powoduje wykonywanie pracy określonej w orzecznictwie jako "praca odpowiednia do poziomu kwalifikacji ubezpieczonego, niemająca charakteru dyskryminującego ani nienaruszająca (nieponiżająca) jego godności pracowniczej" (wyrok Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2013 r., I UK 461/12, niepublikowany). Ze względu jednak na trudność ustalenia rodzajów prac nienaruszających godności pracowniczej należy posłużyć się bardziej ogólnym, ustawowym określeniem "praca, która nie odpowiada poziomowi kwalifikacji rencisty", a więc zarówno kwalifikacjom formalnym, czyli przygotowaniu zawodowemu udokumentowanemu świadectwami ukończenia nauki, jak też kwalifikacjom rzeczywistym wynikającym z doświadczenia i praktyki zawodowej, które bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego pozwalają podjąć pracę w innych warunkach i na innym stanowisku niż zajmowane przed uzyskaniem świadczeń rentowych. Chodzi zatem nie o pracę "jakąkolwiek", lecz o pracę wymagającą kwalifikacji. Wymaganie to inaczej określa się tylko w stosunku do osób, których praca przed uzyskaniem prawa do renty nie wymagała żadnych kwalifikacji.

Osoby, które w znacznym stopniu utraciły prawo do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji mogą utracić prawo do renty, jeżeli uzyskały nowe kwalifikacje predestynujące je do nowej pracy, odpowiedniej ze względu na stopień naruszenia sprawności organizmu oraz wiek i predyspozycje psychofizyczne (wyroki Sądu Najwyższego: z 10 czerwca 1999 r., II UKN 675/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 624; z 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10 z glosą L. Kamińskiego, Gdańskie Studia Prawnicze - Przegląd Orzecznictwa 2001 nr 3, s. 165 i z 13 października 2009 r., II UK 106/09, niepublikowany oraz postanowienie z 24 września 2012 r., I UK 240/12, niepublikowane). W związku z tym pozostaje kwestia, co należy rozumieć przez przekwalifikowanie. W orzecznictwie przyjmuje się, że przekwalifikowaniem jest nabycie nowych kwalifikacji zarówno formalnych, jak i rzeczywistych (odpowiednich do stanu zdrowia), pozwalających na powrót do aktywności na rynku pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z 20 grudnia 2011 r., I UK 175/11 i z 8 sierpnia 2009 r., I UK 79/09, niepublikowane). O powrocie na rynek pracy można mówić jako o skutku procesu przebiegającego na zasadach przewidzianych w art. 60 i 119 ust. 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, po ustaleniu prawa do renty szkoleniowej, jak też o skutku nabycia nowych kwalifikacji w sposób mniej formalny. Osoba częściowo niezdolna do pracy i pobierająca rentę z tytułu tej niezdolności może we własnym zakresie nabyć przygotowanie do nowego zawodu. Procesu przekwalifikowania nie można jednak odnosić do uzyskania zdolności do pracy na jakimkolwiek stanowisku; zawsze musi być rozumiany jako proces prowadzący do nabycia kwalifikacji nowych, dotychczas nieposiadanych, i to co najmniej równych dotychczasowym. Tak, jak nie świadczy o przekwalifikowaniu zachowanie zdolności do pracy zgodnej z dotychczasowymi kwalifikacjami lub zachowanie zdolności do wykonywania pracy niewymagającej żadnych kwalifikacji, tak też nie można przekwalifikować się przez podjęcie zatrudnienia niewymagającego żadnych kwalifikacji lub wymagających kwalifikacji znacznie niższych od posiadanych. Nie jest przekwalifikowaniem, o którym mowa w art. 12 ust. 1 *in fine* i art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, przystosowanie się osoby niezdolnej do wykonywania pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami do wykonywania zatrudnienia niżej kwalifikowanego, a samo wykonywanie takiej pracy nie stanowi negatywnej przesłanki orzeczenia o częściowej niezdolności do pracy.

Pozostaje rozważyć, czy w przedmiotowej sprawie poczyniono wyczerpujące ustalenia i dokonano prawidłowej subsumcji prawa materialnego do stanu faktycznego. Z tą kwestią wiążą się zaś kasacyjne zarzuty naruszenia przepisów postępowania.

Sąd Najwyższy przypomina, że w myśl art. 378 § 1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, co oznacza, że jest związany apelacją w aspekcie przedmiotowym i niedopuszczalne jest rozpoznanie przez ten sąd niezaskarżonej części orzeczenia. Jak stwierdził przy tym Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07 (OSNC 2008 nr 6, poz. 55), sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Ponadto wynikający z art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji oznacza z jednej strony zakaz wykraczania przez sąd drugiej instancji poza te granice, z drugiej zaś nakaz wzięcia pod uwagę i rozważenia wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów i wniosków. W konsekwencji, sąd drugiej instancji może - a jeżeli je dostrzeże powinien - naprawić wszystkie stwierdzone w postępowaniu apelacyjnym naruszenia przez sąd pierwszej instancji prawa materialnego, niezależnie od tego, czy zostały wytknięte w apelacji, pod warunkiem, że mieszczą się w granicach zaskarżenia, natomiast wynikający z brzmienia art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c. obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji powinien być rozumiany jako nakaz rozważenia wszystkich podniesionych w apelacji zarzutów (por. też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 sierpnia 2010 r., I PK 41/10, LEX nr 667488). Rozpoznanie "sprawy" w granicach apelacji oznacza więc, że sąd drugiej instancji nie koncentruje się jedynie na ocenie zasadności zarzutów apelacyjnych, lecz rozstrzyga merytorycznie o zasadności zgłoszonych roszczeń procesowych. Jak wyjaśnił bowiem Sąd Najwyższy uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98 (OSNC 1999 nr 7-8, poz. 124), jakkolwiek postępowanie apelacyjne jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to jednak zachowuje charakter postępowania rozpoznawczego. Sąd Najwyższy w powołanej uchwale dodał też, że redakcja art. 382 k.p.c. niewątpliwie

wskazuje na brak związania sądu drugiej instancji stanem faktycznym ustalonym w zaskarżonym wyroku sądu pierwszej instancji. Z uwagi na merytoryczny charakter postępowania apelacyjnego, obowiązkiem sądu drugiej instancji nie może być zatem poprzestanie na ustosunkowaniu się do zarzutów skarżącego, lecz musi nim być - niezależnie od treści zarzutów - dokonanie ponownych, własnych ustaleń faktycznych, a następnie poddanie ich ocenie pod kątem prawa materialnego. Obowiązek dokonywania ustaleń faktycznych w postępowaniu odwoławczym istnieje więc niezależnie od tego, czy wnoszący apelację podniósł zarzut dokonania wadliwych ustaleń faktycznych lub ich braku.

Mając na względzie kasacyjny zarzut naruszenia art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c., warto przypomnieć, że zgodnie z tym ostatnim przepisem strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Wobec powyższego na podstawie art. 232 zdanie drugie k.p.c. sąd posiada uprawnienie do dopuszczenia dowodu niewskazanego przez stronę, przy czym, co trafnie zauważa skarżąca, ze wskazanego uprawnienia sąd winien korzystać powściągliwie - w wyjątkowych sytuacjach, aby takie działanie nie prowadziło do utraty przez sąd bezstronności przez nierówne traktowanie stron (wyrok Sądu Najwyższego z 12 grudnia 2000 r., V CKN 175/00, OSP 2001 nr 7-8, poz. 116). Niemniej jednak w judykaturze stanowczo podniesiono, że podejmowane w orzecznictwie i piśmiennictwie próby ograniczania zakresu stosowania art. 232 zdanie drugie k.p.c. nie mogą być uznane za trafne, a uprawnienie sądu staje się wręcz jego obowiązkiem podjęcia inicjatywy dowodowej z urzędu w razie wystąpienia takiej oczywistej potrzeby albo wręcz konieczności (wyroki Sądu Najwyższego: z 19 stycznia 2017 r., II CSK 195/16, LEX nr 2203508; z 11 grudnia 2014 r., IV CA 1/14, OSNC 2015 nr 12, poz. 149; z 7 marca 2013 r., II CSK 422/12, LEX nr 1314390; z 27 kwietnia 2012 r., V CSK 202/11, LEX nr 1214614).

Co prawda co do zasady sąd (także drugiej instancji) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku przeprowadzenia dowodów z urzędu (wyroki Sądu Najwyższego z 17 stycznia 2002 r., II UKN 732/00, OSNP 2003 nr 20, poz. 502; z 8 stycznia 2008 r., I UK 193/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 52), skoro postępowanie jest kontradiktoryjne, oparte na sporze między odwołującym się od

decyzji organu rentowego i organem rentowym, jednakże sąd powinien podjąć z urzędu inicjatywę dowodową w szczególnych przypadkach, do których zalicza się między innymi sytuacje, gdy stronie działającej bez adwokata lub radcy prawnego grozi naruszenie interesu podlegającego szczególnej ochronie, wobec niepodjęcia przez nią właściwych czynności, mimo stosownych pouczeń sądu (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 19 maja 2000 r., III CZP 4/00, OSNC 2000 nr 11, poz. 195). Niekiedy z uwagi na interes publiczny (zawsze występujący w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych) uprawnienie dotyczące dopuszczenia dowodu z urzędu przez sąd przeradza się w jego obowiązek (wyrok Sądu Najwyższego z 4 stycznia 2007 r., V CSK 377/06, OSP 2008 nr 1, poz. 8). Oznacza to, że nie jest wyłączone 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 i z 4 sierpnia 2016 r., III UK 201/15, LEX nr 2087822). Absolutyzacja zasady kontradyktoryjności nie może bowiem prowadzić do niepełnego rozpoznania stanu faktycznego, a w konsekwencji niewyjaśnienia sprawy w koniecznym zakresie. Sąd powinien przeprowadzić odpowiednie postępowanie dowodowe nawet z urzędu, a niepodjęcie inicjatywy w tym wypadku stanowi przesłankę uchylenia wyroku. Nie można stosować prawa materialnego (rozstrzygać sporu) bez wyjaśnienia warstwy faktycznej w zakresie pozwalającym na aplikację tego prawa. Tylko wtedy realizuje się konstytucyjne prawo strony do sądu, o jakim mowa w art. 45 ust. 1 Konstytucji RP (wyrok Sądu Najwyższego z 9 kwietnia 2015 r., III UK 166/14, LEX nr 1682216).

Mając na uwadze zaprezentowane wyżej poglądy judykatury, trzeba uznać za nietrafny kasacyjny zarzut naruszenia przez Sąd Apelacyjny przepisów postępowania przez dopuszczenie z urzędu dowodu z opinii biegłego lekarza medycyny pracy dla wyjaśnienia kwestii istnienia po stronie skarżącej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową. Organ rentowy tak w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, jak i apelacyjnym kwestionował bowiem prawidłowość

opartych na opinii biegłej otolaryngolog – foniatry ustaleń Sądu Okręgowego w tym zakresie. Sąd drugiej instancji był więc zobowiązany do rozważenia zasadności podnoszonych w tej materii zarzutów apelacyjnych. Do niego należała też ocena kompletności zgromadzonego materiału dowodowego stanowiącego podstawę ustaleń faktycznych koniecznych dla prawidłowej subsumcji prawa materialnego, a wobec stwierdzenie potrzeby uzupełniania postępowania dowodowego o opinię kolejnego biegłego - Sąd Apelacyjny dokonał wyboru specjalności biegłego właściwej dla analizy stanu zdrowia i zdolności do pracy ubezpieczonej. Zarzut obrazy art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c. jest uzasadniony głównie wówczas, gdy sąd zaniecha przeprowadzenia z urzędu dowodu, który okaże się niezbędny dla wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sporu. Trudno natomiast czynić sądowi zarzut podjęcia inicjatywy dowodowej w takiej sytuacji. Interes publiczny w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przemawia zaś za gromadzeniem – także z urzędu – materiału dowodowego potrzebnego dla dokonania niezbędnych ustaleń faktycznych tak, aby zapadłe rozstrzygnięcie z jednej, nie było krzywdzące dla ubezpieczonych wskutek pozbawiania ich przysługujących im praw, z drugiej zaś strony – aby nie dochodziło do uszczuplenia Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przez wypłatę nienależnych świadczeń.

Z kolei odnośnie do kasacyjnego zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. trzeba pamiętać, że zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, a do tej właśnie sfery odnosi się przytoczony przez skarżącą przepis, zgodnie z którym sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W rezultacie w orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd, że w postępowaniu kasacyjnym nie może być brany pod uwagę zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. motywowany dowolną lub odmienną oceną zgromadzonych w sprawie dowodów bądź naruszeniem zasady swobodnej oceny dowodów (wyroki Sądu Najwyższego: z 26 kwietnia 2006 r., V CSK 11/2006, LEX nr 230204; z 4 lipca 2007 r., I UK 36/07, LEX nr 390123; z 8 stycznia 2008 r., II PK 123/07, LEX nr 442862; z 4 marca 2008 r., II UK 130/07, LEX nr 459312 oraz postanowienia z 23 września 2005 r., III CSK 13/05, OSNC 2006 nr 4, poz. 76 i z 8 maja 2008 r., V CSK 579/07, LEX nr 393889). Jak jednak zauważył Sąd Najwyższy

w wyroku z 16 października 2014 r., II UK 27/14 (LEX nr 1777870), wprowadzie w świetle art. 398³ § 3 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalania faktów lub oceny dowodów, jednakże wyłączenie z podstawy kasacyjnej tychże zarzutów oraz wynikające z art. 398¹³ § 2 k.p.c. związanie Sądu Najwyższego ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego wyroku, nie implikuje niemożności skutecznego zakwestionowania ustalonego przez sąd drugiej instancji stanu faktycznego. Nastąpi to przez powołanie się na takie naruszenia przepisów postępowania, których ostateczną konsekwencją jest - niebędące wynikiem niewłaściwej oceny dowodów lub wadliwego wnioskowania - błędne ustalenie faktów stanowiących punkt odniesienia dla subsumcji przepisów prawa materialnego, mających zastosowanie w rozstrzygnięciu sprawy. Taka zaś sytuacja zaistniała w niniejszym przypadku.

W judykaturze akcentuje się konieczność zasięgnięcia w sporach o rentę z tytułu niezdolności do pracy opinii biegłych lekarzy specjalności właściwych do oceny stanu zdrowia ubezpieczonych z punktu widzenia możliwości wykonywania zatrudnienia (wyroki Sądu Najwyższego: z 11 kwietnia 2007 r., I UK 304/06, LEX nr 898844; z 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 234; z 5 czerwca 2008 r., III UK 9/08, LEX nr 494139; z 3 września 2009 r., III UK 30/09, LEX nr 537018; z 15 września 2009 r., II UK 1/09, LEX nr 574538; z 13 października 2009 r., II UK 106/09, LEX nr 558589; z 12 stycznia 2010 r., I UK 204/09, LEX nr 577813). Także dla ustalenia niezdolności do pracy ubezpieczonej w związku z chorobą zawodową konieczna była wiedza medyczna. Ustalenia wymagające wiadomości specjalnych, aby mogły stać się składnikiem materiału dowodowego poddanego ocenie, muszą przybrać formę określoną w art. 278 i następnych k.p.c., to znaczy postać opinii biegłego (biegłych) lub odpowiedniego instytutu, a dowód ten powinien być prawidłowo przeprowadzony i dostarczyć sądowi wiedzy niezbędnej i zarazem wystarczającej do dokonania owych ustaleń. Niezależnie jednak od ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonej, co wymaga wiadomości specjalnych i zwrócenia się przez sąd do biegłych lekarzy o wydanie opinii, ostateczna ocena zdolności wnioskodawczyni do pracy ma charakter prawny, wobec czego dokonać jej może wyłącznie sąd, a nie biegły. Dokonując tej oceny sąd powinien mieć na względzie nie tylko kwestie medyczne, ale również okoliczności innej natury, jak kwalifikacje

ubezpieczonego, możliwość zarobkowania w ramach tych kwalifikacji, celowość przekwalifikowania zawodowego (wyroki Sądu Najwyższego: z 27 czerwca 2011 r., I UK 407/10, LEX nr 1084701; z 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10, LEX nr 653663). Samo ustalenie kwestii zdrowotnych, jako wymagające wiadomości specjalnych, bazować powinno na opiniach biegłych lekarzy, jednak przesądzenie kwestii zdolności ubezpieczonego do pracy, jako okoliczności prawnej, stanowi już domenę autonomicznego rozstrzygnięcia sądu.

Ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych, wynikające z art. 278 § 1 k.p.c., obejmuje w sprawie o rentę ocenę etiologii, aktualnego stopnia nasilenia diagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń, ich wzajemnych powiązań i wpływu na możliwość świadczenia pracy zarobkowej. Prawdłowo sporządzona opinia biegłego podlega ocenie na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków. Zadaniem biegłego jest udzielenie sądowi, w oparciu o posiadane wiadomości fachowe i doświadczenie zawodowe, informacji i wiadomości specjalnych, niezbędnych do ustalenia i oceny okoliczności sprawy, natomiast sąd nie jest związany opinią biegłego w zakresie jego wypowiedzi odnośnie do zastrzeżonych wyłącznie do kompetencji sądu kwestii ustalenia i oceny faktów oraz sposobu rozstrzygnięcia sprawy. Jednocześnie sąd w odniesieniu do dowodu z opinii biegłego ma obowiązek ocenić, czy dowód ten ze względu na swoją treść, zakres, poziom merytoryczny, przyjętą przez biegłego metodologię, kompletność odniesienia się do zgromadzonego materiału dowodowego i zastosowane na jego podstawie założenia, jest dowodem przydatnym dla rozstrzygnięcia sprawy. Sąd może przy tym ocenić opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności, czy logiczności. Nie może jednak nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego lub w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń i rozstrzygać kwestii wymagających wiadomości specjalnych wbrew opinii biegłego specjalisty. W takiej sytuacji należy albo rozwiązać wątpliwości co do treści opinii w drodze zażądania od jej autora pisemnych lub ustnych wyjaśnień, albo dopuścić dowód z opinii innego biegłego.

Wprawdzie współczesne rozumienie zasady bezpośredniości nie stoi na przeszkodzie poprzestaniu na sporządzeniu opinii biegłego w formie pisemnej, ale tylko wtedy, gdy opinia nie nasuwa zastrzeżeń lub wątpliwości sądu i stron (wyroki Sądu Najwyższego: z 28 października 2009 r., I UK 84/08, OSNP 2010 nr 9-10, poz. 120 i z 23 stycznia 2012 r., II PK 97/11, M.P.Pr. 2012 nr 6, s. 311- 314). Zgodnie z art. 286 k.p.c., sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. To, że w świetle art. 286 k.p.c., sąd może zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne. Nie można przyjąć, że sąd zobowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym przypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony (wyroki Sądu Najwyższego: z 15 lutego 1974 r., II CR 817/73, LEX nr 7404; z 18 lutego 1974 r., II CR 5/74, LEX nr 7407; z 15 listopada 2001 r., II UKN 604/00, PPIPS 2003 nr 9, poz. 67). Potrzeba powołania innego biegłego powinna zatem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii (wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1974 r., I CR 562/74, LEX nr 7607). Przy czym potrzebą taką nie może być przeświadczenie strony, że dalsze opinie pozwolą na udowodnienie korzystnej dla niej tezy (wyroki Sądu Najwyższego: z 27 czerwca 2001 r., II UKN 446/00, OSNP 2003 nr 7, poz. 182; z 29 listopada 2016 r., II PK 242/15, LEX nr 2202494). Zgłaszając tej treści wniosek, strona winna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie, uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii. Sąd ma zatem obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych, przy czym nawet sprzeczność konkluzji opinii biegłych w zakresie zdolności do pracy wydanych w różnym czasie (np. w toczących się kolejno postępowaniach z udziałem tych samych stron) nie powoduje obowiązku sięgania przez sądy po instrumenty wymienione w art. 286 k.p.c. (wyroki Sądu Najwyższego: z 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 496398; z 5 maja 2009 r., I UK 1/09, LEX nr 515412; z 1 września 2009 r., I PK 83/09, LEX nr 550988; z 30 stycznia 2020 r., II UK 248/18, LEX nr 3218359). W przypadkach zasadniczych rozbieżności mających istotny wpływ na wynik sprawy judykatura wymaga przekonującego

wyjaśnienia ujawnionych sprzeczności przez co najmniej ustne uzupełnienie złożonych opinii. W razie uzyskania w istotnych kwestiach rozbieżnych opinii lekarskich oparcie wyroku na jednej z nich, bez wyjaśnienia sprzeczności pomiędzy nimi, jest nieprawidłowe (wyroki Sądu Najwyższego: z 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003 nr 23, poz. 580 i z 4 listopada 2010 r., II UK 119/10, LEX nr 785348).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego zauważa się, że wezwanie biegłego na rozprawę w celu złożenia ustnych wyjaśnień do opinii uzależnione jest od decyzji sądu. Brak jest takiej potrzeby, gdy opinia jest jasna i kompletna, w pełni odnosi się do zagadnień będących jej przedmiotem, wnioski biegłego nie budzą wątpliwości w świetle zasad wiedzy oraz doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania, a jednocześnie opinia została sporządzona w sposób umożliwiający prześledzenie, z zastosowaniem powyższych zasad, analizy przez biegłego zagadnień będących przedmiotem opinii. Jednakże w imię wspomnianej zasady bezpośredniości i zarazem dążenia do poznania rzeczywistego stanu rzeczy, wymogiem prawidłowego przeprowadzenia tego dowodu jest umożliwienie stronom przedstawienia wątpliwości co do treści sporządzonej opinii i uzyskania ich wyjaśnienia w toku przesłuchania autora opinii. Jeśli zatem strona zgłasza zastrzeżenia do pisemnej opinii i wnosi o wezwanie biegłego na rozprawę celem uzyskania od niego ustnych wyjaśnień w zakresie tychże zastrzeżeń, nieuwzględnienie tego wniosku stanowi uchybienie procesowe mogące mieć wpływ na wynik sprawy. Uchybienie to często prowadzi bowiem do sprzeczności między zebrany w sprawie materiałem dowodowym a stanem rzeczywistym (orzeczenia Sądu Najwyższego: z 24 maja 1953 r., II CR 532/52, niepublikowane; z 17 grudnia 1954 r., II C 953/53 i z 5 kwietnia 1956 r., 3 CR 178/55, niepublikowane; z 15 lutego 1958 r., 1 CR 392/57, NP 1959 nr 1, s. 98; z 31 października 1962 r., 2 CR 818/61, niepublikowane; oraz wyroki: z 13 kwietnia 1965 r., II CR 8/65, NP 1966 nr 2, s. 257; z 13 marca 1969 r., II CR 65/69, OSPiKA 1970 nr 1, s. 9; z 14 marca 1975 r., II CR 34/75, LEX nr 7673; z 27 maja 1976 r., I PR 64/76, LEX nr 7830; z 14 listopada 1983 r., I CR 332/83, LEX nr 8573; z 20 stycznia 1989 r., II CR 310/88, LEX nr 8940; z 29 lipca 1998 r., II UKN 149/98, OSNAPiUS 1999 nr 14, poz. 472; z 16 września 1998 r., II UKN 220/98, OSNAPiUS 1999 nr 18, poz. 597; z 8 grudnia 1998 r., II UKN 360/98, OSNAPiUS 2000 nr 3, poz. 114; z 23 kwietnia 1999 r., II UKN 590/98, OSNAPiUS 2000 nr 12, poz. 484; z

28 października 2009 r., II PK 122/09, LEX nr 558300 i z 24 sierpnia 2011 r., IV CSK 551/10, LEX nr 1129153).

Wracając na grunt niniejszej sprawy, wypada przypomnieć, że ubezpieczona dochodzi ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową – przewlekłą chorobą narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowy. Przyczyna tejże niezdolności jest zatem jedna – schorzenie narządu głosu. Schorzenie to jest przedmiotem zainteresowania otolaryngologii – foniatrii. Słusznie zatem Sąd Okręgowy zasięgnął opinii biegłej tej specjalności medycyny, która po zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach sprawy dokumentacją medyczną odwołującą się i po przeprowadzeniu bezpośrednich badań pacjentki stwierdziła w swojej opinii stałą częściową niezdolność do pracy skarżącej w związku ze wspomnianą chorobą zawodową. Opinię tę Sąd pierwszej instancji uznał za wyczerpującą i przekonującą, przyjmując ją za podstawę swoich ustaleń faktycznych.

Jak zauważono wyżej, nie można czynić Sądowi Apelacyjnemu zarzutu, że mając wątpliwości co do prawidłowości opinii biegłej otolaryngolog – foniatry uzupełnił materiał dowodowy o opinię innego biegłego. Nie dopuścił jednak dowodu z opinii lekarza tej samej specjalności, lecz biegłego z zakresu medycyny pracy. Zasadniczo lekarze reprezentujący tę dyscyplinę nauk medycznych wypowiadają się w sytuacji, gdy ubezpieczony cierpi na wiele schorzeń, w których upatruje przyczyn swojej niezdolności do pracy, a opinie biegłych o specjalnościach adekwatnych do tych schorzeń są niejednoznaczne w swoich konkluzjach co do wpływu zdiagnozowanych u wnioskodawcy dolegliwości zdrowotnych na możliwość wykonywania zatrudnienia lub wykluczają ową niezdolność z powodu poszczególnych schorzeń. Powstaje wówczas kwestia całościowej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy z punktu widzenia zdolności do pracy. Może się bowiem okazać, że poszczególne choroby nie ograniczają w istotny sposób możliwości wykonywania przez badanego pracy zarobkowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych, ale przeciwwskazania zdrowotne do zatrudnienia wynikające z poszczególnych chorób mogą skutkować niezdolnością do pracy w podanym wyżej znaczeniu tego pojęcia. Judykatura wypracowała w tym zakresie standardy postępowania sądowego. Najczęściej zasięga się wówczas łącznej opinii biegłych

wszystkich specjalności właściwych dla występujących u strony schorzeń lub opinii instytutu naukowo- badawczego. Czasem celowe jest dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, aby stwierdzone przez lekarzy odpowiednich specjalności ograniczenia zdrowotne ubezpieczonego odniósł do warunków pracy na stanowiskach odpowiadających kwalifikacjom zawodowym wnioskodawcy i wymagań co do predyspozycji zdrowotnych koniecznych dla wykonywania pracy na tych stanowiskach. W niniejszej sprawie co prawda skarżąca domaga się przyznania jej prawa do renty z tytułu jednego tylko schorzenia, ale nie można podważać decyzji Sądu drugiej instancji odnośnie do zasięgnięcia opinii lekarza medycyny pracy. Sąd przekonywująco uzasadnił dokonany wybór biegłego tej specjalności potrzebą kompleksowej ocena wpływu środowiska pracy, w tym występujących zagrożeń, na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną, u której stwierdzona została choroba zawodowa, zatrudnienia zgodnego z formalnymi i nabytymi kwalifikacjami, przy uwzględnieniu warunków, jakie występują w otoczeniu pracy na stanowiskach adekwatnych dla tychże kwalifikacji.

Uzasadnione są natomiast wątpliwości co do sposób procedowania przez Sąd Apelacyjny po uzyskaniu opinii biegłego z zakresu medycyny pracy i poczynione na tej podstawie ostateczne ustalenia stanu faktycznego sprawy.

Przede wszystkim zastrzeżenia budzi okoliczność, że biegły lekarz medycyny pracy, nie będąc specjalistą z dziedziny otolaryngologii – foniatrii i nie przeprowadzając żadnych specjalistycznych badań w tym zakresie, swoje wnioski co do stopnia natężenia występujących u ubezpieczonej zmian chorobowych narządu głosu oparł na wynikach badań stroboskopowych krtani z 2016 r. i z 13 lutego 2018 r., pomijając aktualne wyniki badań wykonanych przez biegłą otolaryngolog – foniatrę w trakcie procesu sądowego. Wbrew twierdzeniom lekarza medycyny pracy, autorce opinii otolaryngologiczno-foniatrycznej znane były wyniki wcześniejszych badań, gdyż znajdowały się w materiale dowodowym zgromadzonym w aktach sprawy. Wobec zaistniałej w opiniach obydwu biegłych rozbieżności, i to nie tylko w kwestii wpływu występujących u odwołującej się zmian chorobowych na możliwość wykonywania pracy zgodnej z jej kwalifikacjami zawodowymi, ale także stopnia zaawansowania i natężenia samej choroby zawodowej, nie tylko prawem, ale obowiązkiem Sądu drugiej instancji było zasięgnięcie ustnej opinii uzupełniającej biegłego lekarza

medycyny pracy, dla wyjaśnienia podnoszonych przez skarżącą zastrzeżeń do sporządzonej przez niego opinii głównej. Należało też dopuścić dowód z uzupełniającej opinii specjalistki z zakresu otolaryngologii – foniatrii, gdyż to wyniki badań przeprowadzonych przez tę biegłą oraz sformułowane przez nią wnioski na temat spowodowanej chorobą zawodową niezdolności do pracy odwołującej się zostały zanegowane przez lekarza medycyny pracy.

Uzasadniony był też wniosek skarżącej o wezwanie biegłego lekarza medycyny pracy na rozprawę celem rozwiania wątpliwości odnośnie do przyjętego przez autora opinii poziomu kwalifikacji zawodowych ubezpieczonej jako punktu odniesienia w ustalaniu jej zdolności do pracy.

W rozstrzygnięciu kwestii istnienia u odwołującej się niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową, zarówno biegły, jak i Sąd Apelacyjny zdają się przypisywać istotne znaczenie faktowi, że mimo dolegliwości ze strony narządu głosu skarżąca pracowała w swoim zawodzie do nabycia uprawnień emerytalnych w 2007 r., a także po przejściu na emeryturę aż do 31 sierpnia 2016 r. i była do tej pracy dopuszczana przez lekarzy w trakcie badań okresowych. Tymczasem okoliczność, że osoba ubiegająca się o rentę pozostaje w zatrudnieniu, nie jest przesłanką orzekania o niezdolności do pracy. Jak bowiem podkreślił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 22 stycznia 2020 r., III UK 463/18 (LEX nr 3073453), za nietrafne i wynikające z błędnej wykładni art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS trzeba uznać stanowisko, zgodnie z którym sam fakt wykonywania zatrudnienia należy do przesłanek wyłączających kontynuowanie pobierania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W logice przepisów art. 12 i 13 ustawy emerytalnej nie mieści się założenie, że wykonywanie pracy jest równoznaczne z brakiem niezdolności do pracy. Wykonywanie zatrudnienia samo w sobie nie jest negatywną przesłanką ustalenia częściowej niezdolności do pracy. Nie jest ono w ogóle elementem kwalifikującym niezdolność do pracy; jest faktem, który może być tylko podstawą domniemania zachowania zdolności do pracy w stopniu znacznym, a z tego względu podlega weryfikacji przez odniesienie do rodzaju i charakteru wykonywanego zatrudnienia.

Powyższy pogląd judykatury pozostaje aktualny także w niniejszej sprawie, tym bardziej, że odwołująca się nie dochodzi prawa do renty z ubezpieczenia

wypadkowego za okres, gdy pozostawała w zatrudnieniu, ale od miesiąca, w którym złożyła wniosek o przyznanie prawa do spornego świadczenia, co nastąpiło w dniu 27 marca 2018 r. Warto zauważyć, że mimo poddawania ubezpieczonej badaniom okresowym i wyrażania przez lekarzy zgody na jej dalsze zatrudnienie, choroba zawodowa, na jaką cierpi skarżąca, rozwijała się i została ostatecznie stwierdzona orzeczeniem Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z 14 marca 2018 r., a więc już po zakończeniu przez odwołującą się aktywności zawodowej. Częste korzystanie przez ubezpieczoną z leczenia sanatoryjnego i z urlopów dla poratowania zdrowia może zaś świadczyć o tym, że bez tych przerw w wykonywaniu pracy, odwołującej się trudno było realizować obowiązki zawodowe w pełnej ekspozycji na działanie czynników chorobotwórczych. Godzi się zauważyć, że przez część okresu zatrudnienia poprzedzającego nabycia uprawnień emerytalnych, jak po przejściu na emeryturę skarżąca wykonywała pracę na stanowisku nauczyciela języka polskiego w niepełnym wymiarze czasu, a brakujące do pensum nauczycielskiego godziny wypełniała pracą w charakterze bibliotekarki. Niemożność wykonywania pracy odpowiadającej kwalifikacjom zawodowym w pełnym wymiarze czasu, zarówno w ramach dniówki roboczej, jak i w perspektywie tygodniowej lub miesięcznej może zaś wskazywać na istnienie częściowej niezdolności do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej (szeroko na ten temat Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powołanego wyroku z 1 sierpnia 2015 r., I UK 387/14).

Nasuwa się również pytanie, czy zatrudnienie w charakterze bibliotekarki było adekwatne dla kwalifikacji zawodowych dyplomowanego nauczyciela języka polskiego, czy też sytuowało się ono znacznie poniżej tych kwalifikacji. Nie wyjaśniono też, jakie inne prace w administracji mogłaby wykonywać odwołująca się. Jak bowiem zauważono wyżej, w pojęciu zatrudnienia zgodnego z poziomem kwalifikacji mieszczą się nie jakiekolwiek prace (w tym przypadku - prace biurowe), które ubezpieczony może teoretycznie podjąć, ale takie, których wykonywanie nie godzi w jego prestiż zawodowy. Wątpliwości budzi także sugerowana przez biegłego lekarza medycyny pracy możliwość podjęcia przez odwołującą się zatrudnienia w charakterze korepetytora. Świadczenie usług korepetycyjnych odbywa się na ogół w ramach umów cywilnoprawnych. Tymczasem w niniejszej sprawie spór dotyczy zdolności do pracy osoby pozostającej przez cały okres swojej aktywności

zawodowej w zatrudnieniu pracowniczym. Zupełnie niezrozumiała jest wreszcie teza o możliwości wykonywania przez odwołującą się pracy jako wizytatora. Jest to bowiem stanowisko funkcyjne, którego powierzenie konkretnej osobie – jak w przypadku wszelkich stanowiska funkcyjnych – leży w gestii właściwego podmiotu i uzależnione jest od wielu czynników, nie tylko kwalifikacji zawodowych pretendenta. Wprawdzie każdy nosi w tornistrze buławę marszałkowską, nie można jednak oceniać zdolności do pracy ubezpieczonego - jako przesłanki przyznania prawa do renty - w odniesieniu do stanowisk funkcyjnych jakich nigdy nie pełnił on wcześniej. Idąc tokiem rozumowania biegłego lekarza medycyny pracy i Sądu Apelacyjnego, można byłoby twierdzić, że w zasięgu możliwości zatrudnienia dyplomowanego nauczyciela pozostaje nie tylko stanowisko wizytatora, ale również dyrektora szkoły lub kuratora oświaty.

Konkludując, wobec zaistniałej w opiniach obydwu biegłych rozbieżności, tak w kwestii stopnia zaawansowania i natężenia samej choroby zawodowej, jak i jej wpływu na możliwość wykonywania przez ubezpieczoną pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji zawodowych, obowiązkiem Sądu drugiej instancji było zasięgnięcie ustnej opinii uzupełniającej biegłego lekarza medycyny pracy i uzupełniającej opinii biegłej otolaryngolog – foniatry. Gdyby zaś mimo uzupełniania materiału dowodowego w powyższym zakresie nadal występowały niedające się wyjaśnić wątpliwości co do spełnienia przez odwołującą się spornej przesłanki przyznania prawa do renty, wskazane byłoby przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii zespołu biegłych z zakresu otolaryngologii – foniatrii oraz medycyny pracy, skoro to specjaliści tych dziedzin medycyny wypowiadali się w toku procesu na temat wywołanego chorobą zawodową stanu zdrowia skarżącej i jej zdolności do pracy.

Zaniechanie powyższych czynności procesowych stanowi naruszenie przepisów postępowania (art. 286 k.p.c.) mające istotny wpływ na wynik sprawy, gdyż dokonane na podstawie sprzecznych opinii ustalenia faktyczne nie pozwalają na prawidłową subsumcję przepisów prawa materialnego mających zastosowanie w rozstrzygnięciu sporu. Ocena prawidłowości dokonanej subsumcji, czyli zastosowania bądź niezastosowania oznaczanych przepisów prawa materialnego, może i powinna mieć miejsce wówczas, gdy przy ustalaniu stanu faktycznego sąd nie dopuścił się uchybień procesowych, a więc wówczas, gdy stan faktyczny jest

niewątpliwy albo gdy zarzuty naruszenia przepisów procesowych okazały się nietrafne lub też nie zostały w skardze w ogóle podniesione (wyroki Sądu Najwyższego: z 26 marca 1997 r., II CKN 60/97, OSNC 1997 nr 9, poz. 128 oraz z 15 maja 2009 r., II CSK 708/08 i z 27 czerwca 2013 r., III CSK 270/12, niepublikowane). Natomiast w sytuacji, gdy wobec dopuszczenia się przez sąd uchybień, które dotyczą postępowania (*errores in procedendo*), stan faktyczny musi być traktowany jako niezamknięty (nieustalony), a przepisy prawa materialnego powołane przez sąd jako podstawa wyrokowania nie mogą być poczytane za zastosowane (niezastosowane) prawidłowo.

Podzielając zarzuty i wnioski skarżącej, Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹⁵ § 1 oraz art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.

(J.K.)

[ł.n]