



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 kwietnia 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Zbigniew Korzeniowski

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania B. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Słupsku

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 kwietnia 2024 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 12 maja 2022 r., sygn. akt III AUa 2199/21,

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

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Słupsku (organ rentowy) decyzją z 24 lipca 2017 r. odmówił B. B. (odwołująca się) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy w Słupsku wyrokiem z 14 października 2021 r. w wyniku odwołania wniesionego przez B. B. zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, poczynawszy od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. (pkt 1), w pozostałym zakresie oddalił odwołanie (pkt 2) oraz stwierdził, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (pkt 3).

Sąd Okręgowy ustalił, że odwołująca się ma wykształcenie wyższe ekonomiczne, w toku aktywności zawodowej pracowała w zawodzie ekonomisty. Miała przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 11 lipca 2013 r. do 30 czerwca 2017 r. Lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z 22 czerwca 2017 r. wydanym w oparciu o opinie specjalistyczną lekarza konsultanta ZUS, badanie przedmiotowe oraz dokumentację medyczną zgromadzoną w aktach ZUS orzekł, że odwołująca się jest częściowo niezdolna do pracy do 30 czerwca 2019 r. Główny Lekarz Orzecznik ZUS zgłosił zarzut wadliwości do orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 22 czerwca 2017 r. na podstawie art. 14 ust. 2d ustawy emerytalnej i sprawę przekazał do rozpoznania Komisji Lekarskiej ZUS. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 14 lipca 2017 r. zmieniła stanowisko Lekarza Orzecznika i uznała, że odwołująca się nie jest niezdolna do pracy.

Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że odwołująca się była leczona w latach 2012-2013 z powodu chłoniaka rozlanego z dużych komórek B, za pomocą immunochemioterapii, radioterapii uzupełniającej oraz przeszczepienia autologicznych krwiotwórczych komórek macierzystych. Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe dopuszczając dowód z opinii biegłych lekarzy: hematologa, neurologa, psychiatry, dwóch specjalistów chorób zakaźnych oraz specjalisty medycyny pracy jako odpowiednich z uwagi na schorzenia odwołującej się.

Biegły hematolog nie stwierdził istotnych różnic w obecnym stanie zdrowia odwołującej się, w stosunku do okresu przed 1 lipca 2017 r. Obiektywną przesłanką przemawiającą na korzyść poprawy stanu zdrowia odwołującej się jest upływ 6 miesięcy bez nawrotu chłoniaka, co poprawia rokowania co do możliwości uzyskania wyleczenia z nowotworu. Uzyskano także obniżenie wiremii w zakresie HCV. Uzupełniając swoją opinię, biegły hematolog stwierdził, że odwołująca się rokuje

poprawę w zakresie ogólnego stanu zdrowia, a tym samym odzyskania pełnej zdolności do pracy. W jego ocenie odwołująca się jest okresowo, częściowo niezdolna do pracy, poczynając od dnia ustania poprzedniego okresu tj. od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.

Biegły neurolog nie stwierdził u odwołującej się objawów uszkodzenia rdzenia kręgowego czy nerwów obwodowych mimo zmian radiologicznych w obrębie kości ramiennej prawej i biodrowej prawej. Biegły stwierdził, że z przyczyn neurologicznych odwołująca się nie jest niezdolna do pracy zarobkowej.

W ocenie powołanego w sprawie pierwszego biegłego specjalisty chorób zakaźnych u odwołującej się od 1 lipca 2017 r. ustały przyczyny hepatologiczne orzekanej niezdolności do pracy. Po tej dacie odwołująca się jest zdolna do pracy. Badanie stanu i funkcji wątroby nie wskazuje od 2016 r. nieprawidłowości, szczególnie nie występuje upośledzenie przepływu krwi przez wątrobę, odpływu żółci z wątroby do jelita. Komórki wątrobowe nie ulegają niszczeniu przez wirusa C.

Powołany w sprawie drugi biegły specjalista chorób zakaźnych uznał, że odwołująca się z powodu zaawansowanych zmian w wątrobie, spowodowanych zakażeniem HCV jest częściowo niezdolna do pracy bezterminowo, również od lipca 2017 r. Odwołująca się wymaga stałego nadzoru specjalisty chorób zakaźnych z powodu zakażenia wirusem HCV i następowego przewlekłego zapalenia wątroby typu C.

Z kolei biegły lekarz psychiatra stwierdził, że u odwołującej się rozpoznano zaburzenia lękowo-depresyjne mieszane. Stwierdzony stan psychiczny odwołującej się nie świadczy o tym, że jest ona od 1 lipca 2017 r. nadal niezdolna do pracy z powodu zaburzeń stanu zdrowia psychicznego.

Sporządzający po tych wszystkich opiniach swoją opinię, biegły specjalista medycyny pracy rozpoznał u odwołującej się stan po immunochemioterapii, radioterapii i autoprzeszczepie szpiku z powodu chłoniaka, przebytą splenektomię w 2012 r., przewlekłe zapalenie wątroby typu C, początkowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego oraz chrząstniak k. biodrowej, przebytą histerektomię z powodu mięśniaków macicy, adaptacyjne zaburzenia czynnościowe depresyjno-lękowe, otyłość i uznał, że odwołująca się nie jest niezdolna do pracy

zarobkowej według posiadanego przez odwołującą się wykształcenia, kwalifikacji zawodowych i doświadczenia pracowniczego.

Sąd Okręgowy stwierdził, że spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy odwołująca się jest co najmniej częściowo niezdolna do pracy od 1 lipca 2017 r. (odwołująca się do 30 czerwca 2017 r. była całkowicie niezdolna do pracy zarobkowej).

Sąd Okręgowy podsumował, że powołani w sprawie biegli neurolog, psychiatra, specjalista medycyny pracy i pierwszy powołany w sprawie specjalista chorób zakaźnych nie stwierdzili u odwołującej się niezdolności do pracy. Natomiast biegły hematolog oraz powołany w sprawie biegły specjalista chorób zakaźnych uznali, że odwołująca się jest częściowo niezdolna do pracy. Biegli ci nie stwierdzili u odwołującej się całkowitej niezdolności do pracy od 1 lipca 2017 r., natomiast odwołująca się jest – według ich opinii - częściowo niezdolna do pracy zarobkowej. Sąd Okręgowy w oparciu o opinię biegłego hematologa oraz powołanego w sprawie drugiego biegłego z zakresu chorób zakaźnych uznał, że odwołująca się jest od 1 lipca 2017 r., to jest od dnia ustania poprzedniego prawa do renty okresowo częściowo niezdolna do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Biegły hematolog wyjaśnił, że odwołująca się rokuje poprawę w zakresie ogólnego stanu zdrowia, a tym samym odzyskanie pełnej zdolności do pracy. Obecnie odwołująca się spełnia kryteria okresowej, częściowej niezdolności do pracy od dnia ustania poprzedniego okresu całkowitej niezdolności do pracy tj. od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. Obiektywnymi przesłankami przemawiającymi za częściową poprawą stanu zdrowia jest uzyskanie całkowitej eradykacji wirusa zapalenia wątroby typu C, z obrazem stabilizacji włóknienia i stłuszczenia wątroby oraz kilkuletni obraz obserwacji onkologicznej bez cech nawrotu chłoniaka, który aktualnie można uznać za wyleczenie tego nowotworu. Sąd Okręgowy stwierdził również, że uwzględnił poziom kwalifikacji odwołującej się, możliwość zarobkowania w ramach tych kwalifikacji oraz możliwość wykonywania dotychczasowej pracy. Sąd pierwszej instancji uznał, że odwołująca się jest od 1 lipca 2017 r. okresowo do 30 czerwca 2022 r. częściowo niezdolna do pracy.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem 12 maja 2022 r., III AUa 2199/21 wskutek apelacji organu rentowego od powyższego wyroku Sądu Okręgowego zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił odwołanie.

Sąd drugiej instancji wskazał, że spornym w sprawie było, czy odwołująca się po dniu 30 czerwca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. była częściowo niezdolna do pracy co warunkowało przyznanie jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres, czy też nie. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd pierwszej instancji złamał zasady wynikające z art. 233 § 1 k.p.c., ponieważ - ustalając stan faktyczny - pominął całkowicie wyczerpującą logiczną opinię biegłego z zakresu medycyny pracy, który ocenił stan zdrowia odwołującej się pod kątem jej zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, nie wskazując w ogóle dlaczego nie dał wiary temu dowodowi. Pominął także opinię pierwszego z biegłych hepatologów-specjalisty chorób zakaźnych, choć była ona jasna i wyczerpująca i tak jak opinia biegłego z zakresu medycyny pracy odnosiła się nie tylko do schorzeń odwołującej się ale także do ich następstw co do możliwości dalszego wykonywania pracy przez ubezpieczoną. Biegły z zakresu chorób zakaźnych H. K. podobnie jak biegły z zakresu medycyny pracy odpowiedział na zadane mu przez Sąd pytanie: co wskazuje, że jest ona zdolna do pracy w dotychczasowym zawodzie. Odwołująca się przed 11 lipca 2013 r., kiedy to przez kolejne 4 lata była niezdolna do pracy, pracowała jako urzędnik, mając wyuczony zawód ekonomisty. Odwołująca się posiada wykształcenie wyższe, ekonomiczne wykonywała pracę biurową o charakterze umysłowym, bez elementów obciążenia pracą fizyczną, bez obciążenia wymuszoną pozycją ciała, bez pracy akordowej. Z punktu widzenia medycyny pracy może dalej wykonywać tę pracę.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego słusznie zauważył biegły z zakresu medycyny pracy, że ocena zdolności do pracy (wydolności pracowniczej) obejmuje nie tylko stan zdrowia odwołującej się ale także charakterystykę i rodzaj wykonywanej pracy oraz jej zgodności z kwalifikacjami i wykształceniem, istotą pracy odwołującej się jest praca umysłowa, w warunkach biurowych, w dobrych warunkach mikroklimatu, w kontakcie z niewielką liczbą pracowników na tej samej przestrzeni, bez istotnego wysiłku fizycznego. Biegły wziął pod uwagę dokumentację medyczną i badania innych biegłych. Podobnego zdania był pierwszy lekarz hepatolog, potem neurolog i psychiatra.

Mimo tak jednoznacznej opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, Sąd Okręgowy oparł swoje ustalenia o opinię biegłego hematologa i drugiego hepatologa, mimo iż leczenie nowotworowe zakończyło się w 2014 r. i nie ma żadnych nawrotów tej choroby, a z każdym rokiem ryzyko nawrotu jest coraz mniejsze. Biegły hematolog nie wskazał także by przebyta kilka lat wcześniej choroba zostawiła w organizmie odwołującą się określone następstwa i by wpływały one na jej zdolność do pracy. Biegły hematolog stwierdził, że odwołująca się rokuje poprawę w zakresie ogólnego stanu zdrowia, a tym samym odzyskania pełnej zdolności do pracy. W jego ocenie odwołująca się jest okresowo, częściowo niezdolna począwszy od dnia ustania poprzedniego okresu tj. od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. Nie wskazał jednak dlaczego jej stan zdrowia, przejścia przez chorobę nowotworową i zakończenia kilka lat wcześniej leczenia, powoduje jej niezdolność do pracy i z jakiego powodu, jaki ma wpływ na wykonywanie przez odwołującą się pracy umysłowej. Tym bardziej, że biegły ten wskazując i w opinii pierwotnej i w uzupełnieniu wskazał, że odwołująca się jest częściowo niezdolna do pracy, ale poza tym nic nie stoi na przeszkodzie jej przekwalifikowaniu. Oznacza to, że z opinii tej nie wynika by odwołująca się była osobą niezdolną do pracy, choćby częściowo.

Sąd Apelacyjny wskazał, że Sąd Okręgowy dał również wiarę opinii drugiemu powołanemu w sprawie biegłemu specjalście chorób zakaźnych, który uznał, że odwołująca się z powodu zaawansowanych zmian w wątrobie, spowodowanych zakażeniem HCV jest częściowo niezdolna do pracy bezterminowo, również od lipca 2017 r., że wymaga stałego nadzoru specjalisty chorób zakaźnych z powodu zakażenia wirusem HCV i następowego przewlekłego zapalenia wątroby typu C. Biegły nie wskazał jednak jak następstwa tej choroby mogą powodować u odwołującej się częściową niezdolność do pracy umysłowej, co powoduje, że nie może pracować czy to w wyuczonym zawodzie ekonomisty, czy wykonywać dotychczasowej pracy w biurze. Sąd Okręgowy nie wskazał także dlaczego mimo to podzielił wyprowadzone z tych opinii wnioski. Biegły z zakresu medycyny pracy słusznie podkreślił, że okresowe pogorszenie stanu zdrowia może być leczone w ramach zasiłków chorobowych, jeżeli by do takich niezdolności dochodziło.

Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności dał wiarę opinii biegłego (lekarza medycyny pracy) B. J., ponieważ była ona logiczna, spójna oraz udzielała odpowiedzi

na pytania postawione w postanowieniu dopuszczającym ten dowód. Opinia ta została sporządzona przez osobę odznaczającą się niekwestionowanymi kwalifikacjami, pozwalającymi jej na prawidłową ocenę stanu zdrowia odwołującego się. Biegły posiada bowiem wystarczającą wiedzę z dziedziny medycyny w zakresie przedmiotowym powyższej opinii, jest wieloletnim biegłym z zakresu medycyny pracy. Jako wieloletni praktyk legitymuje się również potrzebnym doświadczeniem zawodowym. Osoba ta spełnia zatem wszelkie wymogi potrzebne do tego by w prawidłowy sposób dokonać oceny w zakresie zdolności do pracy odwołującej się zgodnie z jej kwalifikacjami. Biegły swoje stanowisko w tym przedmiocie sformułował po zapoznaniu się ze zgromadzoną w aktach sprawy dokumentacją i po przeprowadzeniu stosownych ustaleń, na podstawie których uzyskał pełną wiedzę na temat stanu zdrowia odwołującej się. Opinia ta została zatem sporządzona nie na podstawie arbitralnej i formułowanej a priori oceny, lecz w oparciu o obiektywny i rzetelnie zebrany materiał badawczy, który potwierdzał prawidłowość wyrażonego przez biegłego osądu.

Sąd Apelacyjny, nie negując, że odwołująca się chorowała w czasie wskazanym w stanie faktycznym na choroby tam wymienione stwierdził, że choroby te pozostawiły następstwa w organizmie odwołującej się, ale nie mają one wpływu na jej zdolność do pracy w wyuczonym i do 2013 r. wykonywanym zawodzie. Sąd Apelacyjny wskazał, że przy rozpoznaniu przedmiotowej sprawy trzeba mieć na uwadze, że nawet częściową niezdolność do pracy uzasadnia dopiero utrata zdolności do pracy aż w znacznym stopniu (art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS). Niższy stopień niezdolności do pracy nie kwalifikuje się jako częściowa niezdolność do pracy. Oznacza to, że nie każdy gorszy stan zdrowia (sprawności psychofizycznej) jest równoznaczny z niezdolnością do pracy. Częściową niezdolność do pracy uzasadnia dopiero utrata zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji aż w znacznym stopniu (art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS). Utrata zdolności do pracy w mniejszym stopniu nie uprawnia do renty (postanowienie Sądu Najwyższego z 12 stycznia 2021 r., II USK 16/21 LEX nr 3114633, postanowienie Sądu Najwyższego z 26 maja 2020 r., I UK 326/19).

Sąd Apelacyjny w podsumowaniu stwierdził, że u odwołującej się po dniu 30 czerwca 2017 r. nie istnieje częściowa czy całkowita niezdolność do pracy. W myśl art. 12 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku Sądu Apelacyjnego wniosła odwołująca się, zaskarżając wyrok ten w całości. Skarga kasacyjna została oparta na podstawie naruszenia przepisów prawa procesowego w postaci naruszenia:

1) art. 379 pkt 4 k.p.c. i art. 386 § 1 k.p.c. w zw. art. 379 pkt 4 k.p.c. polegającego na wydaniu wyroku przez skład sądu orzekającego, który był sprzeczny z przepisami prawa skutkującego nieważnością postępowania w drugiej instancji z uwagi na to, że wyrok został wydany przez Sędziego Sądu Rejonowego delegowanego do Sądu Apelacyjnego przez Ministra Sprawiedliwości, przy czym sędzia ten nie posiada doświadczenia zawodowego ponieważ nie orzekał wcześniej w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych należących do właściwości rzeczowej sądów okręgowych co naruszyło prawo odwołującej się do rozpoznania jej sprawy przez niezawisły, niezależny sąd gwarantujący nie tylko bezstronność, ale gwarantujący wysoki standard orzeczniczy z uwagi na posiadanie wiedzy w zakresie stosowania prawa przy czym naruszenie to miało istotny wpływ na wynik sprawy w postaci zmiany wyroku Sądu pierwszej instancji i oddalenie odwołania zamiast oddalenia apelacji organu rentowego.

2) art. 286 k.p.c. i 232 k.p.c. w zw. z art. 391 k.p.c. mającym istotny wpływ na treść wyroku a polegającym na zakwestionowaniu opinii hematologa oraz opinii jednego z biegłych o specjalizacji chorób zakaźnych (hepatolog), którzy stanowczo stwierdzili, że skarżąca jest częściowo niezdolna do pracy - i zaniechaniu wyjaśnienia różnic w konkluzji opinii biegłych, a w szczególności opinii pierwszego biegłego, o specjalizacji chorób zakaźnych (hepatolog), który takiej niezdolności nie stwierdził przez przesłuchanie tych obu biegłych, lub powołanie dodatkowego biegłego hepatologa lekarza chorób zakaźnych bądź zespołu biegłych tej specjalności, albo instytutu naukowo-badawczego na okoliczność stanu zdrowia skarżącej i jej zdolności do pracy w celu wyjaśnienia sprzeczności w opiniach biegłych.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi drugiej instancji ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie apelacji oraz zasądzenie kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się uzasadniona w stopniu uprawniającym Sąd Najwyższy do wydania orzeczenia kasatoryjnego.

Należy przypomnieć, że z art. 286 k.p.c. wynika wprost, że sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Nie jest to uprawnienie poddane dyskrejonalnej władzy sądu prowadzącego postępowanie, jednak hipoteza tego przepisu wyraźnie wskazuje na "możliwość" żądania ustnego uzupełnienia opinii. Możliwość ta, jak wynika z orzecznictwa Sądu Najwyższego, wcale nie oznacza, że w każdym przypadku jest to konieczne, zależy bowiem od okoliczności sprawy i podlega ocenie sądu orzekającego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 10 marca 2011 r., II UK 306/10, LEX nr 885008).

W orzecznictwie przyjęto, że sąd ma 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. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, LEX nr 496398; z 5 sierpnia 2008 r., I UK 20/08, LEX nr 500231; 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 16 września 2009 r., I UK 102/09, LEX nr 537027). Nie ma natomiast uzasadnienia wniosek o powołanie kolejnego biegłego (biegłych) w sytuacji, gdy złożona już opinia jest niekorzystna dla strony. Zgłaszając taki wniosek, strona powinna wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w złożonych do akt sprawy opiniach biegłych, które dyskwalifikują te opinie,

uzasadniając tym samym powołanie dodatkowych opinii (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 10 stycznia 2017 r., III UK 41/16, OSNP 2018 nr 3, poz. 35).

Ponadto w utrwalonym orzecznictwie przyjmuje się, że ocena niezdolności do pracy osoby, u której stwierdzono różnorodne schorzenia wymaga łącznej opinii biegłych lekarzy sądowych, która powinna też uwzględniać wpływ tych schorzeń na zdolność do dotychczasowego zatrudnienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 7 kwietnia 1994 r., II URN 12/94, OSNAPiUS 1994 nr 4, poz. 71; z 5 marca 1997 r., II UKN 11/97, OSNAPiUS 1997 nr 22, poz. 444; z 10 czerwca 1997 r., II UKN 156/97, OSNAPiUS 1998 nr 9, poz. 276 - notka; wyrok z 10 lutego 2000 r., II UKN 399/99, OSNAPiUS 2001 nr 15, poz. 497; z 25 stycznia 2005 r., I UK 149/04, LEX nr 602672). W przypadku stwierdzenia różnych schorzeń przez biegłych różnych specjalności zasadą jest potrzeba sporządzenia przez nich opinii łącznej bądź konieczność powołania biegłego z zakresu medycyny pracy, który dokona całościowej oceny wpływu wszystkich zidentyfikowanych schorzeń oraz stopnia ich nasilenia i wpływu na niezdolność do wykonywania pracy. Jednak zasada ta nie ma bezwzględnego charakteru, gdyż jej zastosowanie uzależnione jest od okoliczności faktycznych konkretnej sprawy, w szczególności zaś treści i zakresu zgromadzonych w sprawie opinii, "historii" ubezpieczeniowej oraz kwalifikacji ubezpieczonego (por. wyroki Sądu Najwyższego z 8 września 2015 r., I UK 430/14, LEX nr 1809930; z 25 kwietnia 2017 r., II UK 192/16, LEX nr 2312023).

Ugruntowany jest również pogląd, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (tak w wyrokach Sądu Najwyższego z 9 stycznia 2012 r., I UK 200/11; z 20 października 1999 r., II UKN 158/99, OSNAPiUS 2001 nr 2, poz. 51; z 19 marca 1997 r., III CKN 211/97, OSNAPiUS 1998 nr 1, poz. 24). Jeżeli w odniesieniu do ustaleń faktycznych wymagających specjalistycznej wiedzy sąd zasięgnął opinii biegłych, to ewentualne powołanie jeszcze innych biegłych można by uznać za powinność sądu tylko wtedy, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, a zainteresowana strona wykazuje nieporadność w zgłaszaniu odpowiednich wniosków dowodowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 16

grudnia 1998 r., II UKN 396/98, OSNAPiUS 2000 nr 4, poz. 161; postanowienie z 23 czerwca 2020 r., II UK 229/19, LEX nr 3224956).

Podkreślenia wymaga, że ocenie biegłych lekarzy podlegają wszystkie schorzenia ubezpieczonego, skoro w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy judykatura akcentuje konieczność zasięgnięcia opinii biegłych lekarzy specjalności właściwych do oceny stanu zdrowia ubezpieczonych z punktu widzenia możliwości wykonywania zatrudnienia oraz posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń ubezpieczonego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 12 kwietnia 2000 r., II UKN 498/99, OSNAPiUS 2001 nr 597; z 7 lipca 2005 r., II UK 277/04, OSNP 2006 nr 56, poz. 97; z 14 marca 2007 r., III UK 130/06, OSNP 2008 nr 7-8, poz. 113; z 11 kwietnia 2007 r., I UK 304/06, LEX nr 898844; z 8 maja 2008 r., 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).

W wyroku z 20 kwietnia 2017 r., I UK 172/16 (LEX nr 2294417), Sąd Najwyższy stwierdził, że w sprawie o rentę ograniczenie samodzielności sądu w zakresie dokonywania ustaleń wymagających wiadomości specjalnych wynikające z art. 278 § 1 k.p.c. obejmuje ocenę etiologii, aktualnego stopnia nasilenia diagnozowanych u ubezpieczonego schorzeń, ich wzajemnych powiązań i wpływu na możliwość świadczenia pracy zarobkowej. Sąd nie ma też kompetencji do samodzielnego ustalenia, że równoczesne występowanie u ubezpieczonego licznych schorzeń nie powoduje jego niezdolności do pracy tylko z tej przyczyny, że schorzenia te nie są obecnie na tyle zaawansowane, aby każde z nich oceniane z osobna stanowiło podstawę do przyjęcia owej niezdolności. Konieczna jest więc stanowcza konkluzja sądu rozstrzygającej sprawę, że „suma” stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń, ich natężenie i wzajemne oddziaływanie, powoduje skutek (bądź nie powoduje takiego skutku) w postaci niezdolności do pracy. Do kompleksowej oceny stanu zdrowia osoby cierpiącej na wiele schorzeń niezbędne jest zasięgnięcie łącznej opinii lekarzy właściwych dla tych schorzeń specjalności (art. 285 § 2 k.p.c.) albo zasięgnięcie opinii innego (kolejnego) biegłego (lub innych

biegłych - art. 286 k.p.c.; zob. też wyrok Sądu Najwyższego z 22 marca 2018 r., II UK 5/17, LEX nr 2558297).

W wyroku z 7 lipca 2005 r., II UK 277/04 (OSNP 2006 nr 5-6, poz. 97), Sąd Najwyższy argumentował, że dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., gdy sąd polemizuje w sferze wymagającej wiadomości specjalnych z wnioskami biegłego bez uzupełnienia stanowiska biegłych, którzy wydali odmienne opinie lub bez zasięgnięcia opinii innego biegłego. Teza ta wychodzi z założenia, że ocena niezdolności do pracy wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych. Wprawdzie w ramach przyznanej mu swobody w ocenie dowodów, sąd nie tylko może, ale także powinien uznać opinię jednego biegłego za przekonywającą, a opinię drugiego biegłego zdyskwalifikować, lecz nie może opierać się wyłącznie na własnej wiedzy, oderwanej od specjalistycznej wiedzy medycznej. W żadnym wypadku opinia biegłego, która sądu nie przekonała, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych, dostarczających sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie rentowe, w tym rodzaju występujących schorzeń, stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości, stanowiących łącznie o zdolności do wykonywania zatrudnienia bądź braku takiej zdolności - oprzeć się na własnym przekonaniu, wiedzy powszechnej, zasadach logicznego myślenia, które to kryteria ze zrozumiałych względów nie obejmują specjalistycznej wiedzy medycznej (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z 29 listopada 1949 r., WaC 167/49, Nowe Prawo 1951 nr 2, s. 62; wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z 9 lutego 1949 r., TR 123/48, niepublikowany i z 23 grudnia 1958 r., I TR 1071/57, PiZS 1969 nr 11 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z 23 maja 1986 r., IV CR 116/86, LEX nr 8760; z 19 grudnia I PR 148/90, OSP 1991 nr 11-12, poz. 300; z 15 stycznia 1972 r., III CRN 341/72, LEX nr 7051; z 8 lutego 2002 r., II UKN 112/01, OSNP 2003 nr 23, poz. 580; z 17 grudnia 2008 r., I UK 133/08, LEX nr 1615661; z 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11, LEX nr 1129324; z 24 czerwca 2013 r., II PK 324/12, LEX nr 1375181; z 12 lutego 2015 r., IV CSK 275/14, LEX nr 1651019; z 1 marca 2016 r., I UK 211/15, LEX nr 2007784; z 5 kwietnia 2016 r., I UK 145/15, LEX nr 2030462). Z powyższego wynika, że sąd nie ma obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii

instytutu, czy też z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony, ale ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu wówczas, gdy zachodzi tego potrzeba, w szczególności, gdy w sprawie zostały wydane sprzeczne opinie biegłych.

Przypomnienia dodatkowego wymaga, że przy ocenie niezdolności do pracy w myśl art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS o tej niezdolności nie przesądza wyłącznie ocena medyczna stwierdzająca występowanie określonych jednostek chorobowych i ich wpływ na funkcjonowanie organizmu człowieka, tylko decydujące znaczenie ma ocena prawna dokonana w oparciu o okoliczności natury medycznej i okoliczności innej natury, w tym zwłaszcza 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 (por. m. in. wyrok Sądu Najwyższego z 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10, LEX nr 653663).

W tym kontekście należy podzielić zarzuty skarżącej, że Sąd Apelacyjny, zmieniając wyrok Sądu pierwszej instancji i oddalając odwołanie od decyzji organu rentowego odmawiającej skarżącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną, zdyskwalifikował opinię biegłego z zakresu chorób zakaźnych i hepatologii dr A. M. oraz biegłego z zakresu onkologii klinicznej i hematologii prof. dr hab. K. W., dokonując ustaleń stanu faktycznego w pierwszej kolejności na podstawie wniosków lekarza medycyny pracy dr hab. B. J. (specjalisty z zakresu chorób wewnętrznych, gastrologii, medycyny pracy morskiej i tropikalnej). W realiach przedmiotowej sprawy z uwagi na historię choroby odwołującej się (choroba nowotworowa układu chłonnego - chłoniak) istotne były opinie hepatologa i hematologów. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z zakresu hematologii (K. Warzochy) który po sporządzeniu opinii podstawowej z 18 grudnia 2017 r. (k. 83 i v.) oraz opinii uzupełniających z 28 lutego 2018 r., (k. 129 i n.) oraz 19 sierpnia 2021 r. (k. 383-385), stwierdził, że odwołująca się jest częściowo okresowo niezdolna do pracy od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. Sąd Okręgowy dopuścił również dowód z opinii lekarza biegłego chorób zakaźnych H. K. z 7 listopada 2018 r., który nie stwierdził u odwołującej się niezdolności do pracy.

Niezdolności do pracy u odwołującej się nie stwierdzili również biegły neurolog oraz psychiatra. Ostatecznie w opinii podstawowej biegłego lekarza medycyny pracy z 26 lutego 2020 r. nie stwierdzono u odwołującej się niezdolności do pracy zarobkowej według posiadanego przez powódkę wykształcenia, kwalifikacji zawodowych i doświadczenia pracowniczego (k. 283-287), co potwierdzono w opinii uzupełniającej (k. 309). Po wydaniu tej opinii Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii innego (drugiego) biegłego z zakresu chorób zakaźnych (z 5 maja 2021 r.), która stwierdziła u odwołującej się częściową niezdolność do pracy od lipca 2017 r. bezterminowo z powodu zaawansowanych zmian w wątrobie spowodowanych zakażeniem HCV. Biegła dr A. M. w opinii swej wskazała, że poprzedni biegły z zakresu chorób zakaźnych „wobec stabilizacji stanu zdrowia powódki podjął inną decyzję, ale być może wynikała ona z braku dostępu do badania FIBROSCAN z roku 2013.”.

Tym samym w sprawie zostały wydane dwie opinie przez biegłych o tej samej specjalności sprzeczne ze sobą. Ponadto biegły zakresu hematologii (K. W.) w opinii uzupełniającej z 19 sierpnia 2021 r. (k. 385), stwierdził, że odwołująca się jest częściowo okresowo niezdolna do pracy od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. Sąd Apelacyjny dokonał oceny zdolności do pracy odwołującej się, przy czym inaczej niż Sąd Okręgowy, oparł się na opiniach pierwszego hepatologa i lekarza medycyny pracy. W ocenie Sądu drugiej instancji przekonująca była opinia biegłego z zakresu medycyny pracy, której dał wiarę w pierwszej kolejności ponieważ udzielała odpowiedzi na pytania postawione w postanowieniu dopuszczającym ten dowód, oraz biegły ten posiadał wystarczającą wiedzę z dziedziny medycyny w zakresie przedmiotowym powyższej opinii, jest wieloletnim biegłym z zakresu medycyny pracy. Sąd Apelacyjny podkreślił przy tym, że leczenie nowotworowe zakończyło się w 2014 r. i nie ma żadnych nawrotów tej choroby, a z każdym rokiem ryzyko nawrotu jest coraz mniejsze. Natomiast kwestionując opinie biegłego hematologa, Sąd drugiej instancji stwierdził, że biegły ten nie wskazał, by przebyta kilka lat wcześniej choroba zostawiła w organizmie odwołującej się określone następstwa i by wpływały one na jej zdolność do pracy; nie wskazał dlaczego jej stan zdrowia, pomimo przejścia przez chorobę nowotworową i zakończenia kilka lat wcześniej leczenia, powoduje jej

niezdolność do pracy i z jakiego powodu, jaki ma wpływ na wykonywanie pracy umysłowej.

Sąd Apelacyjny, kwestionując opinię drugiego powołanego w sprawie biegłego specjalisty chorób zakaźnych, zarzucił, że biegła nie wskazała jak następstwa tej choroby mogą powodować u odwołującej się częściową niezdolność do pracy umysłowej. Wynika z tego, że oceny stanu zdolności do pracy odwołującej się Sąd Apelacyjny dokonał w pewnym zakresie na podstawie własnej oceny jej stanu zdrowia. Sąd nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z opinii kolejnych biegłych, jeśli strona jest z opinii niezadowolona, ale ma obowiązek dopuszczenia takiego dowodu, gdy zachodzi taka potrzeba, a w szczególności, gdy na te same okoliczności wydane zostały sprzeczne opinie, co w niniejszej sprawie miało miejsce. Zatem za uzasadnione należało uznać zarzuty naruszenia art. 286 k.p.c. i 232 k.p.c. w zw. z art 391 k.p.c., co polegało na polemizowaniu przez Sąd Apelacyjny z wnioskami opinii biegłych hematologa i hepatologa i zakwestionowaniu tych opinii bez zasięgnięcia opinii innego biegłego (lub zespołu biegłych kilku specjalności) ewentualnie uzupełnienia tych opinii w postępowaniu apelacyjnym.

Powyższe uchybienie uzasadniało uchylenie zaskarżonego wyroku (mimo ułomności podstaw skargi kasacyjnej polegających na braku zarzutu naruszenia przepisu prawa materialnego) z uwagi na treść i uzasadnienie drugiego zarzutu kasacyjnego. W skardze zarzucono bowiem nieważność postępowania przed Sądem drugiej instancji polegającą na sprzeczności składu sądu orzekającego, z przepisami prawa, ponieważ wyrok został wydany przez sędziego Sądu Rejonowego delegowanego do Sądu Apelacyjnego przez Ministra Sprawiedliwości, przy czym sędzia ten nie posiadał doświadczenia zawodowego w sprawach ubezpieczeniowych, gdyż nie orzekał wcześniej (jak sędzia Sądu Rejonowego) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych należących do właściwości rzeczowej sądów okręgowych „co naruszyło prawo odwołującej się do rozpoznania jej sprawy przez niezawisły, niezależny sąd gwarantujący nie tylko bezstronność, ale gwarantujący wysoki standard orzeczniczy z uwagi na posiadanie wiedzy w zakresie stosowania prawa przy czym naruszenie to miało istotny wpływ na wynik sprawy w postaci zmiany wyroku Sądu pierwszej instancji i oddalenie odwołania zamiast oddalenia apelacji organu rentowego”.

Powyższy zarzut został przed odwołującą się zakotwiczony w art. 379 pkt 4 k.p.c. i nie mógł zostać uwzględniony, ponieważ skład sądu nie był sprzeczny z przepisami prawa. Możliwość delegowania sędziego Sądu Rejonowego do Sądu Apelacyjnego przewidziana została bowiem w art. 77 ustawy z dnia 27 lipca 2001 r. Prawo o ustroju sądów powszechnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2024 r., poz. 334 ze zm). W tej sytuacji sąd z udziałem sędziego Sądu Rejonowego posiadającego czasowe votum do orzekania w Sądzie Apelacyjnym nie jest sądem o składzie sprzecznym z przepisami prawa, jeżeli nie doszło do orzekania z naruszeniem warunków delegacji, bądź gdy delegacja nie była sprzeczna z wymaganiami ustawowymi. W uzasadnieniu tego zarzutu odwołująca się opiera się na wyroku TS z 16 listopada 2021 r., Prokuratura Rejonowa w Mińsku Mazowieckim i in., w sprawach połączonych C-748/19 do C-754/19, ECLI:EU:C:2021:931. Wyrok ten zapadł w określonym stanie faktycznym i dotyczył sędziów delegowanych do wykonywania czynności orzeczniczych w sądzie wyższego rzędu, którzy jednocześnie pełnili obowiązki zastępcy rzecznika dyscyplinarnego sędziów sądów powszechnych. W ocenie TS łączenie tych dwóch funkcji może wzbudzić w przekonaniu jednostek uzasadnione wątpliwości co do niepodatności innych członków składów wieloosobowych na czynniki zewnętrzne w sytuacji, gdy zastępcy rzecznika dyscyplinarnego sędziów sądów powszechnych są również powoływani przez ministra sprawiedliwości i są jednocześnie odpowiedzialni za prowadzenie postępowań dyscyplinarnych w sprawach dotyczących sędziów. Tymczasem w niniejszej sprawie nie zachodziła tego rodzaju korelacja między orzekaniem przez sędziego Sądu Rejonowego delegowanego do Sądu Apelacyjnego a możliwością wywierania wpływu na karierę sędziego przez organ władzy wykonawczej. Również przedmiot postępowania (sprawa o rentę z tytułu niezdolności do pracy) jak również osoba odwołującej się (odmowa przyznania prawa do renty nie może być w okoliczności niniejszej sprawy traktowana jako szykana władzy politycznej w stosunku do odwołującej się za jej działalność), nie pozwalają na bezpośrednie zastosowanie wykładni prawa przyjętej w powyższych wyrokach TS (niezależnie od charakteru niniejszej sprawy jako sprawy poza zakresem zastosowania prawa UE). Rację ma jednak skarżąca, że delegowanie sędziego Sądu Rejonowego nieorzekającego uprzednio w sprawach takich jak niniejsza do Sądu Apelacyjnego

może naruszać prawo strony do właściwego sądu (art. 45 ust. 1 Konstytucji RP). Właściwy sąd to bowiem także sąd należycie merytorycznie przygotowany do rozpoznania sprawy należącej do jego kognicji. W sytuacji, gdy sędzia Sądu Rejonowego delegowany do Sądu Apelacyjnego orzeka jednoosobowo w sprawie, która nie należy do właściwości sądów rejonowych, strona może powziąć uzasadnione wątpliwości co do rzetelności merytorycznej działania sądu. W tej sytuacji rolą Sądu Najwyższego, po uprzednim stwierdzeniu, że rzeczywiście w postępowaniu przed Sądem drugiej instancji doszło do uchybień procesowych w zakresie ustalenia, czy stan zdrowia odwołującej się czynił ją częściowo niezdolną do pracy, było zapewnienie realnego prawa do sądu z art. 45 Konstytucji RP przez uchylenie zaskarżonego orzeczenia i skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd drugiej instancji w ramach procesowej podstawy skargi.

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

[SOP]

[ms]