

Sygn. akt III UK 38/14

POSTANOWIENIE

Dnia 15 października 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania K. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw
Publicznych w dniu 15 października 2014 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 22 października 2013 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 22 października 2013 r. Sąd Apelacyjny w (...) – w sprawie z odwołania K. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S. o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową – oddalił apelację K. G. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S. oddalającego odwołanie ubezpieczonej od decyzji organu rentowego z dnia 27 maja 2011 r., odmawiającej K. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową z uwagi na brak u wnioskodawczynie niezdolności do pracy.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego wnioskodawczynie zaskarżyła skargą kasacyjną. Skargę oparto na obydwu podstawach kasacyjnych określonych w art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.

W ramach pierwszej podstawy kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) zarzucono: błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.) oraz art. 12 ust. 1 i ust. 3 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) w związku z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

W ramach podstawy procesowej (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.) zarzucono naruszenie: art. 217 § 3 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c. w związku z art. 278 k.p.c. i art. 286 k.p.c. oraz art. 290 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. oraz art. 382 k.p.c.

W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁴ § 2 k.p.c. wskazano na przyczynę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określoną w przepisie art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Oczywistą zasadność skargi kasacyjnej uzasadniono tym, że – w ocenie skarżącej – nie może się „ostać w obrocie prawnym wyrok Sądu Apelacyjnego w sytuacji, gdy Sąd ten w zakresie swojego orzekania oparł się na opiniach biegłych lekarzy, które zawierały wady dyskwalifikujące je jako podstawę faktyczną rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie”. Wskazano w szczególności, że biegli w opiniach nie wypowiedzieli się w kwestii: na czym polegała poprawa stanu zdrowia wnioskodawczynie, po dacie 30 kwietnia 2011 r. (tj. ustania wcześniej przyznanego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową); do wykonywania jakiej konkretnie pracy – zgodnej z jej kwalifikacjami – ubezpieczona jest zdolna. Powyższe okoliczności miały bardzo istotne znaczenie w niniejszej sprawie w sytuacji, w której ubezpieczona nieprzerwanie od 28 września 2005 r. do kwietnia 2011 r. przebywała na rencie i była uznawana za częściowo niezdolną do pracy. Biegli w żaden sposób nie odnieśli się do wcześniejszej dokumentacji chorobowej ubezpieczonej (sprzed marca 2011 r.) celem jej porównania z wynikami po tej dacie, a przecież tylko taka czynność mogłaby stanowić podstawę do wniosków dotyczących pogorszenia się, czy też poprawy stanu zdrowia ubezpieczonej w stosunku do wcześniejszego okresu. Wskazano, że ubezpieczona zgłaszała konkretne i sprecyzowane zarzuty do opinii biegłych lekarzy, która została oparta w zasadzie na jednym wyniku

badania EMG z dnia 16 marca 2011 r., domagając się wyjaśnienia wskazanych kwestii oraz wskazując na konkretny materiał dowodowy pozostający w sprzeczności ze stwierdzeniami biegłych oraz zgłaszając wniosek dowodowy o dopuszczenie dowodu z opinii specjalistycznej Kliniki Chirurgii Plastycznej Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego [...] w W.. Sąd drugiej instancji jednak ten wniosek oddalił na rozprawie w dniu 22 października 2013 r., do czego zastrzeżenia na podstawie art. 162 k.p.c. złożyła skarżąca. W ocenie skarżącej skoro, pomimo wypowiedzania się w niniejszej sprawie 6 biegłych lekarzy (na co zwrócił uwagę również Sąd II instancji) okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy nie zostały w sposób dostateczny wyjaśnione, to bezzasadnym było powoływanie dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy sądowych, ale należało dopuścić dowód z opinii odpowiedniego specjalistycznego instytutu, który to wniosek dowodowy Sąd drugiej instancji oddalił.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżąca wykazała istnienie przesłanki przyjęcia skargi do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

Wykazanie podnoszonej w skardze oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) – jako przyczyny przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania – wymagałoby przedstawienia tego, w czym wyraża się „oczywista zasadność” skargi oraz argumentacji wykazującej, że rzeczywiście skarga jest oczywiście uzasadniona. Chodzi tu o wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134; z dnia 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364). W niniejszej sprawie stan taki nie występuje.

Autorka rozpatrywanej skargi kasacyjnej uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w oparciu o „oczywistą zasadność” jej skargi opiera na twierdzeniach, które sprowadza do kwestionowania oceny przez Sąd drugiej instancji w zaskarżonym wyroku materiału dowodowego sprawy, w szczególności na oparciu ustaleń wyroku na podstawie wadliwie sporządzonych – w ocenie skarżącej – biegłych lekarzy sądowych badających ubezpieczoną. Podstawowa wadliwość tak skonstruowanego uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania polega na tym, że twierdzenia wniosku w tym zakresie nie są powiązane z żadnym przepisem prawa. Chociaż autorka skargi swoje twierdzenie o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej opiera na sugestiiach dotyczących naruszenia przez Sąd drugiej instancji prawa procesowego; swoich twierdzeń nie wiąże z żadnym przepisem prawa procesowego. Ogranicza się tylko do ogólnikowych twierdzeń; brakuje przedstawienia odpowiedniej juredycznej argumentacji ze wskazaniem przepisów prawa procesowego – argumentacji, którą autorka skargi wykazałaby, że rzeczywiście jej skarga jest oczywiście uzasadniona w rozumieniu przepisu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

Przypomnieć trzeba, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie (art. 398⁴ § 2 k.p.c.) podlegają rozpoznaniu na etapie tzw. „przedsądu”, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie oceniane są dopiero po przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Oba te elementy muszą być więc przez skarżącego wyodrębnione, oddzielnie przedstawione i uzasadnione. Sąd

Najwyższy w ramach „przedsądu” bada tylko wskazane w skardze okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, a nie podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 maja 2008 r., I UK 16/08, LexPolonica nr 3058328).

Niezależnie od powyższej wadliwości uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, autorka skargi nie uwzględnia w swoim twierdzeniu podstaw zaskarżonego wyroku Sądu drugiej instancji, z których wynika, że sprawie było przeprowadzone przez sądy obydwu instancji bardzo szerokie postępowanie dowodowe, a jego ustalenia zostały oparte na podstawie dowodów z opinii biegłych lekarzy między innymi: w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji – biegłego sądowego lekarza ortopedy, który w swojej opinii uznał ubezpieczoną za zdolną do pracy. Z uwagi na zastrzeżenia do tej opinii – biegły przedstawił opinię uzupełniającą, w której podtrzymał wnioski swojej opinii głównej. Sąd pierwszej instancji dopuścił dowód z opinii innego biegłego ortopedy oraz biegłego neurologa. Biegli ci nie stwierdzili u ubezpieczonej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ani z ogólnego stanu zdrowia. Sąd pierwszej instancji podzielając wnioski powyższych opinii – stwierdził, że zostały one wydane przez lekarzy odpowiednich specjalności po bezpośrednim zbadaniu ubezpieczonej oraz po zapoznaniu się z jej dokumentacją lekarską.

Sąd drugiej instancji przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy: specjalisty z zakresu medycyny pracy oraz zespołu biegłych: lekarza neurologa, ortopedy – traumatologa i specjalisty medycyny pracy. Ten ostatni zespół biegłych lekarzy specjalistów dysponujący wiedzą odpowiednią dla dokonania oceny stanu niezdolności do pracy ubezpieczonej – rozpoznając obustronny zespół cieśni nadgarstka (choroba zawodowa), stan po leczeniu operacyjnym zespołu cieśni nadgarstka prawego w 2003 roku, 2005 roku, 2006 roku, stan po leczeniu operacyjnym zespołu cieśni kanału nadgarstka lewego w 2009 roku, stan po odbarczeniu nerwu łokciowego prawego na poziomie łokcia - 10 stycznia 2013 r., chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa bez cech podrażnienia korzeni nerwowych, nadciśnienie tętnicze, otyłość – nie stwierdził niezdolności do pracy ubezpieczonej po dacie 30 kwietnia 2011 r. Biegli w uzasadnieniu opinii podkreślili, że w badaniu przedmiotowym nie stwierdzono istotnych zaników mięśni krótkich ręki, co

potwierdza również wynik badania EMG z dnia 16 marca 2013 r., który wskazuje na niewielkie uszkodzenie włókien czuciowych nerwu pośrodkowego prawego na poziomie nadgarstka, wartość przewodzenia nerwu łokciowego i włókien ruchowych nerwu pośrodkowego prawego pozostawały w granicach normy. Podobny wynik dotyczy kończyny górnej prawej. Przebyty w styczniu 2013 r. zabieg odbarczenia nerwu łokciowego prawego daje podstawę do czasowej niezdolności do pracy w ramach zwolnienia lekarskiego, ale nie daje podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy. Taką ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej biegli podtrzymali w opinii uzupełniającej podkreślając, że orzeczenie swoje podjęli po dogłębnej analizie dostępnej dokumentacji medycznej, a zwłaszcza na podstawie wyniku przeprowadzonego badania przedmiotowego odwołującej.

Sąd drugiej instancji uznał, że powyższa opinia biegłych przy uwzględnieniu opinii wydanych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym pozwala na dokonanie ustaleń faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, dlatego też oddalił wniosek ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii Kliniki Chirurgii Plastycznej Publicznego Szpitala Klinicznego [...] w W. Sąd drugiej instancji nie podzielił pierwszej opinii dopuszczonej w postępowaniu apelacyjnym – opinii specjalisty z zakresu medycyny pracy. Za bardziej miarodajne uznał opinie zespołu biegłych powołanych w postępowaniu apelacyjnym oraz opinie biegłych z postępowania pierwszoinstancyjnego.

Odmawiając przyjęcia skargi do rozpoznania Sąd Najwyższy miał na względzie wielokrotnie już powtarzane stanowisko, że sąd orzekający w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku dopuszczania dowodów, zwłaszcza z opinii biegłych lekarzy tak długo, aż strona uzyska opinię odpowiadającą jej oczekiwaniom (wyroki: z dnia 19 marca 1997 r., II UKN 45/97, OSNAPiUS 1998 r. nr 1, poz. 24 z dnia 10 grudnia 1997 r., II UKN 391/97, OSNAPiUS 1998 nr 20, poz. 612). Należy uznać, że ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd drugiej instancji były wystarczające do prawidłowego rozstrzygnięcia tej sprawy.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c.

